



T-006 - UTILIDAD DE LA ESTRATEGIA COMBINADA DE TROPONINA ULTRASENSIBLE, ECOCARDIOGRAFÍA Y ESCALA PRONÓSTICA PESI EN LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA AGUDA

L. Fernández Bermejo¹, J. Jareño Esteban², E. Molero Silvero³, M. Santos Conde⁴, B. Rueda Rodríguez¹, J. Pérez Mochales¹, A. Domínguez Alegría¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Neumología. ³UCI. ⁴Servicio de Cardiología. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Madrid.

Resumen

Objetivos: Determinar la utilidad de la estrategia combinada de la escala PESIs, ecocardiografía transtorácica (EcoTT) y troponina US en la estratificación pronóstica de pacientes con ETV (enfermedad tromboembólica venosa) aguda sintomática hemodinámicamente estables. Identificación de pacientes con ETV aguda sintomática con disfunción ventrículo derecho (DVD) y estabilidad hemodinámica.

Métodos: Estudio retrospectivo en hospital de tercer nivel entre 1/09-12/13 en pacientes con ETV aguda sintomática normotensos, diagnosticados mediante angioTAC o gammagrafía pulmonar V/Q. Se consideró DVD en presencia de ≥ 2 de los siguientes: DVD (volumen telediastólico > 30 mm en paraesternal, o VD/VI > 1 en apical 4C), hipocinesia de pared libre VD, TAPSE < 15 y PAPs > 40 mmHg. Se clasificaron según las recomendaciones de la guía SEC normotensos (bajo riesgo o intermedio con Trop US elevada y DVD) o con inestabilidad hemodinámica. Se recogieron datos demográficos, clínicos, mortalidad a 30 días, Trop TUS, escala PESIs.

| | ETV normotensos sin DVD | ETV normotensos con DVD | ETV UCI | p |
|----------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------|---------|
| | 94 (71%) | 18 (14%) | 19 (15%) | |
| Edad | 72 \pm 12 | 78 \pm 7 | 65 \pm 16 | < 0,007 |
| Sexo V/M | 51/43 | 6/12 | 10/9 | NS |
| PESIs 0 | 13% | 9% | 11% | < 0,001 |
| PESIs ≥ 1 | 87% | 91% | 89% | |
| Inestabilidad hemodinámica | 6% | 0 | 46% | < 0,001 |
| ECO DVD | 4,50% | 75% | 46% | < 0,001 |
| Troponina US | 29 \pm 48 | 28 \pm 38 | 43 \pm 43 | NS |
| Síncope | 9 \pm 10% | 2 \pm 10% | 12 \pm 66% | < 0,005 |
| Fibrinólisis | 0 | 0 | 14 (75%) | < 0,001 |
| Muerte | 4,80% | 11% | 16% | NS |

Discusión: La escala PESIs ha demostrado su utilidad en la estratificación pronóstica, junto con la ecoTT y los nuevos biomarcadores y todo ello permite identificar a pacientes con disfunción cardíaca (5-15% según las guías).

Conclusiones: La combinación de troponina US y la EcoTT nos permite identificar a pacientes normotensos con ETV aguda yDVD, estando en el rango descrito según las guías. En nuestra experiencia la mayoría de pacientes con ETV y DVD presentan PESIs > 1. Los pacientes con ETV y DVD presentan mortalidad superior respecto a los normotensos con ecoTT normal. Estos pacientes deberían ser valorados de forma individualizada analizando riesgo-beneficio de aplicar terapias más intensivas (fibrinólisis, terapias de reperfusión).