



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EV-067 - PATRÓN CLÍNICO DE LAS RECIDIVAS TROMBOEMBÓLICAS VENOSAS: ¿SON INDEPENDIENTES DE LOS FACTORES DE RIESGO QUE MOTIVARON LA PRIMERA ETV?

C. Smilg Nicolás, P. Escribano Viñas, R. Rojano Torres, M. Artero Castro, F. Martín Martos, G. Tornel Sánchez, S. Herrera Adán, J. Trujillo Santos

Servicio de Medicina Interna. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena (Murcia).

Resumen

Objetivos: Analizar si las recidivas tromboembólicas venosas en forma de trombosis venosa profunda (TVP) o de embolia pulmonar (EP) no solo se relacionan con el antecedente clínico de primer episodio en forma de TVP o de EP, independientemente de los factores de riesgo que originaron el primer episodio de enfermedad tromboembólica venosa (ETV)

Métodos: Estudio retrospectivo, en el que se considerarán todos los episodios de primera recidiva en forma de EP recidivante (con o sin TVP de miembros inferiores concomitante) o de TVP diagnosticadas en los años 2000 a 2015 en el Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena (Murcia). Se valorarán como variables independientes el género, la edad en el momento del primer episodio de ETV, y los factores de riesgo relacionados con el primer episodio de ETV y con el recurrente. En el análisis se utilizará un análisis bivariado con un test de asociación de χ^2 y t de Student para variables categóricas y continuas, respectivamente, mediante el programa estadístico SPSS.

Resultados: Se registraron un total de 70 recidivas TEV en los años estudiados, 34 en forma de TVP (49%) y 36 en forma de EP, con o sin TVP concomitante (51%). En el primer episodio se habían manifestado 33 como EP, de las cuales 22 recidivaron luego como EP (67%) y 37 como TVP, de las cuales 25 (68%) recidivaron como TVP. Eran varones 34 pacientes con primer episodio de EP y 33 de los con recidiva en forma de EP. Tenían un factor de riesgo TEV transitorio en el primer episodio 13 pacientes con EP (39%) y 13 (35%) con TVP, 3 pacientes con cáncer (9,1%) con EP y 3 (8,1%) con TVP, y 19 pacientes con EP idiopático (58%) y 22 (60%) con TVP. No había diferencias entre cada uno de los grupos para cada forma de presentación de la ETV en el primer episodio. En las recidivas EP había 12 (35%) pacientes con factor de riesgo transitorio y 14 (39%) con TVP recidivante, 3 con EP tenían cáncer (8,8%) y 3 (8,3%) con TVP, y 21 (62%) con EP recidivante no tenían ningún factor de riesgo y 20 (56%) con TVP tampoco lo tenían. Tampoco había diferencias significativas entre estos grupos de riesgo.

Discusión: En los estudios anteriores se había demostrado que los pacientes que tenían un primer episodio en forma de EP recidivaban más frecuentemente en forma de EP al igual que los pacientes con TVP como primer episodio lo hacían más frecuentemente como TVP. No se había relacionado dicha circunstancia con los factores de riesgo asociados a cada uno de los episodios.

Conclusiones: Los pacientes con una recidiva en forma de EP o de TVP han tenido un episodio índice más frecuentemente en forma de EP o de TVP, respectivamente, independientemente de los factores de riesgo asociados a los episodios índice y recidivante de ETV.