



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

T-084 - CARACTERÍSTICAS BASALES DE PACIENTES CON EMBOLIA PULMONAR CENTRAL: EXPERIENCIA DE UNA UNIDAD MONOGRÁFICA

A. Santos Martínez, F. Galeano Valle, A. Marcelo Ayala, E. Martín Higuera, C. Lavilla Olleros, J. Molina Torres, J. del Toro Cervera, P. Demelo Rodríguez

Unidad de ETEV (Medicina Interna). Hospital General Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio fue describir las características basales de pacientes con diagnóstico de embolia pulmonar (EP) central, en una cohorte de pacientes con diagnóstico de enfermedad tromboembólica venosa (ETEV).

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional prospectivo en el que se recogieron todos los pacientes con diagnóstico de EP central, definido como aquel localizado en arterias pulmonares principales, tronco pulmonar o cavidades cardíacas derechas. Estos 3 subgrupos se compararon entre sí mediante el test de U de Mann-Whitney para pruebas no paramétricas. La muestra se obtuvo a partir de un registro de la unidad de ETEV de un hospital terciario, recogiendo características basales, enfermedades concomitantes, factores provocadores y características del episodio de EP. Se realizó el análisis estadístico con el programa SPSS versión 19.

Resultados: De los 1.145 pacientes incluidos en el registro, se encontraron 85 casos de EP central (54,1% varones), con una media de edad de 63,2 años (18-86). El trombo se localizaba en arterias principales en 75,3%, tronco pulmonar en 21,2% y cavidades cardíacas derechas en 3,5%. Los factores de riesgo cardiovascular encontrados fueron: hipertensión arterial (52,4%), tratamiento con estatinas (31%), diabetes (17,9%) y tabaquismo activo (16,2%). En cuanto a los factores de riesgo de ETEV: 14,1% presentaba algún tipo de cáncer, 12,9% presentaba antecedentes de ETEV, 11,8% había estado inmovilizado durante ≥ 4 días en los últimos dos meses, 5,9% se había sometido a cirugía en los 2 últimos meses, 5,9% había estado en tratamiento hormonal en los últimos 2 meses, 1,2% realizó algún viaje > 6 horas en las últimas 3 semanas y no se registró ninguna paciente embarazada. 65,9% no presentó ningún factor de riesgo de ETEV. En cuanto a la presentación clínica, 77,6% presentaban EP aislada y 22,3% TVP + EP. La frecuencia de los distintos síntomas más fue: disnea (80%), dolor torácico (37,6%), síncope (31,8%), tumefacción en extremidad (24%), dolor en extremidad (23,5%), tos (9,4%), hipotensión arterial (2,4%). 3,5% de los casos cursaron asintomáticos. Se realizó ecocardiograma transtorácico al diagnóstico en el 87,3%: 55,6% presentaba hipoquinesia del ventrículo derecho (VD), 27,9% dilatación de aurícula derecha, 8,2% hipertrofia del VD, 3,5% trombo endocavitario y 2,3% disfunción del VD (TAPSE 2 cm). En la comparación por subgrupos no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, hipotensión arterial, disnea, síncope, dolor torácico, días de ingreso e hipoquinesia del VD.

Discusión: La EP es una enfermedad de alta prevalencia y morbimortalidad, siendo de vital importancia el reconocimiento clínico precoz. Se desconoce con exactitud el valor pronóstico de la localización central del

trombo frente a localizaciones más periféricas. En nuestra experiencia, más de la mitad de los pacientes con EP central no presentó ningún factor de riesgo, presentando la gran mayoría (96,4%) síntomas típicos de EP. Se compararon las características de las distintas localizaciones de EP central por subgrupos sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas, posiblemente en relación con el limitado tamaño muestral.

Conclusiones: La localización central del trombo en la EP se observa en un limitado número de casos. No hemos encontrado diferencias significativas en cuanto a la presentación en pacientes con EP en arterias principales, tronco pulmonar o cavidades derechas.