



## T-019 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR: LA IMPORTANCIA DE LA VALORACIÓN PRONÓSTICA A CORTO PLAZO EN NUESTROS PACIENTES

I. Sanlés González, P. Hernández Martínez, H. Molina Llorente, D. Toresano López, P. Garmilla Ezquerro

Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

### Resumen

**Objetivos:** Las herramientas más útiles para seleccionar a pacientes de bajo riesgo con TEP agudo sintomático son las escalas clínicas pronósticas, que combinan un conjunto de variables teniendo en cuenta la edad, comorbilidad y repercusión cardiovascular del TEP e identifican de manera fiable a un subgrupo de pacientes (aprox.30%) con un riesgo de mortalidad precoz inferior al 2%. La Pulmonary Embolism Severity Index (PESI) y PESI simplificada (PESIs) han sido validadas como excelentes herramientas.

**Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de los pacientes diagnosticados de TEP entre los años 2010-2015 mediante historias recogidas por el Servicio de Admisión y Documentación clínica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Según el PESI clasificamos a los pacientes en: Riesgo bajo < 86 puntos. Riesgo intermedio: Intermedio bajo  $\geq$  86 puntos. Intermedio alto  $\geq$  86 puntos con marcadores de daño miocárdico positivos y sobrecarga de ventrículo derecho. Shock: TAS < 90 o TAM < 65 mmHg.

**Resultados:** n = 738 pacientes (riesgo bajo n = 237 e intermedio n = 501 (bajo = 459; alto = 42)) (tabla).

#### Resultados

	Riesgo bajo	Riesgo intermedio
Edad (años)	66	77
Sexo	Mujeres 68,4% Hombres 31,6%	Intermedio bajo: mujeres 53,5% Intermedio alto: hombres 61,9%
Antecedentes de neoplasia	5% (tras 6 m. 25,3%)	32,30%
Sintomatología de presentación	Disnea (78,4%) Dolor torácico (48,3%) Tos (17,6%)	Disnea (77,8%) Dolor torácico (32,5%) Síncope (intermedio bajo 17,6% vs intermedio alto 37,5%)
Aumento de la PVY sobrecarga de VD (ETT-TAC)	8,40%	17,30%
Troponina I	No diferencias significativas	No diferencias significativas
Dímero D (mg/dl)	-	59,28%
Mortalidad A 30 d	8682 2,10%	14457 15%

**Discusión:** La importancia del uso de escalas pronósticas radica en las decisiones a tomar con

nuestros pacientes, teniendo en cuenta opciones terapéuticas, necesidad de hospitalización así como mortalidad a corto plazo.

*Conclusiones:* El síncope al diagnóstico en los pacientes con TEP podría ser indicativo de mayor riesgo. El dolor torácico y el síncope se presentan con más frecuencia en pacientes con riesgo intermedio que bajo. Los valores elevados de dímero D ( $> 10.000$ ) podrían ser indicativos de TEP de mayor riesgo. El PESI es una escala pronóstica de gran utilidad para establecer el pronóstico a corto plazo. El PESI, los marcadores de daño miocárdico y la valoración de sobrecarga de VD mediante los métodos de imagen disponibles son fundamentales en la valoración del riesgo intermedio.