



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

T-003 - CÁNCER OCULTO EN LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA: INCIDENCIA Y LETALIDAD EN EL REGISTRO ESPHERIA

P. Ruiz-Artacho¹, P. Piñera², A. Antolín³, M. Merlo Loranca⁴, M. Sánchez González⁵, J. Casal⁶, C. Suero⁷, S. Jiménez³

¹Urgencias. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. ²Urgencias. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia. ³Urgencias. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona. ⁴Urgencias. Hospital Universitario de Getafe. Getafe (Madrid). ⁵Urgencias. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias). ⁶Urgencias. Hospital El Bierzo. Ponferrada (León). ⁷Urgencias. Hospital de la Axarquía. Málaga.

Resumen

Objetivos: Conocer la incidencia del diagnóstico de cáncer oculto en los pacientes diagnosticados de enfermedad tromboembólica venosa en los servicios de urgencias de España. Evaluar la letalidad del diagnóstico de cáncer en el seguimiento.

Material y métodos: El registro ESPHERIA es un estudio de cohortes prospectivo multicéntrico que incluyó 53 servicios de urgencias (SU) españoles de 15 Comunidades Autónomas. Se incluyeron pacientes atendidos en los SU que eran diagnosticados de ETV (TVP o TEP), entre el 13 de octubre y el 14 de diciembre de 2014. La inclusión se realizó mediante un muestreo consecutivo durante el periodo que requería cada centro para alcanzar un número máximo de pacientes entre 15-20. Se realizó un seguimiento a 6 meses de los pacientes, recogiendo diagnósticos nuevos de cáncer y mortalidad, recurrencia y hemorragias en aquellos pacientes que no tenían cáncer activo en el momento del diagnóstico de ETV.

Resultados: Un total de 801 pacientes con ETV fueron incluidos en el estudio. 399 (49,8%) tenía TEP, con o sin TVP. La edad media de los pacientes fue 66 años. De éstos, 677 fueron pacientes no oncológicos, sin cáncer activo en el momento del diagnóstico de ETV. 38 (5,6%) pacientes fueron diagnosticados de cáncer durante el seguimiento de 6 meses. Hubo 50 muertes durante el seguimiento de los pacientes no oncológicos, de las cuales 15 fueron por cáncer diagnosticado durante el seguimiento. La letalidad del cáncer diagnosticado durante el seguimiento fue del 39,5%.

Discusión: Aunque la mayor parte de las ETV sobrevienen en fases avanzadas de la enfermedad neoplásica, los eventos tromboembólicos idiopáticos pueden ser la manifestación inicial de la patología tumoral. La prevalencia de cáncer oculto en pacientes con ETV oculta varía según los estudios pero se estima que está entre el 4-10%. Por otro lado, más del 60% de las neoplasias ocultas son diagnosticadas poco tiempo después de presentar el cuadro trombótico, especialmente en los primeros seis meses tras el diagnóstico, por lo que se cree que parte de estos tumores podrían identificarse mediante evaluaciones en el momento del diagnóstico de la trombosis, pero no existe un consenso acerca de qué pruebas diagnósticas (rutinarias o cribado extenso) deben realizarse a estos sujetos. Los cánceres diagnosticados en el primer año de seguimiento tras ETV presentan extensión local en el 25% de los casos y metástasis hasta en el 40%.

Conclusiones: Existe un porcentaje importante de pacientes no oncológicos con ETV diagnosticados en los SU que en el seguimiento son diagnosticados de un cáncer, asociando dicho diagnóstico una elevada mortalidad.