



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

T-071 - FACTORES QUE PUEDEN PREDECIR UN RESULTADO POSITIVO EN EL ESTUDIO DE TROMBOFILIA QUE VAYA A INFLUIR EN LA DECISIÓN DE TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE INDEFINIDO TRAS TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE EXTREMIDADES

C. Olagüe Baño¹, S. Alemán Belando¹, J. Sánchez Lucas¹, A. de la Cierva Delicado¹, L. Strobosch Conesa¹, M. Torralba Saura¹, R. Llanos Llanos¹, D. Romero Esteban²

¹Medicina Interna, ²Endocrinología y Nutrición. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir factores que puedan predecir un resultado positivo para una trombofilia grave tras un episodio de trombosis venosa profunda (TVP).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes remitidos para tratamiento de TVP a los que se efectuó estudio de trombofilia entre 2005 y 2016. El criterio de estudio más frecuente fue la edad inferior a 50 años. De un total de 504 pacientes, se estudió la presencia de trombofilia en 164. Se detectó trombofilia en 57 pacientes. De ellos, 26 presentaron una determinación que podría influir en la decisión de mantener anticoagulación indefinida (trombofilia grave: déficit de AT-III, déficit de proteína C y de proteína S, anticoagulante lúpico, factor V Leiden homocigótico, doble heterocigosis factor V Leiden y mutación del gen de la protrombina 20210). Comparamos este grupo con el resto de pacientes estudiados (trombofilia negativa o leve), en cuanto a determinadas variables. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS Statistics.

Resultados: Los principales resultados aparecen recogidos en la tabla I. Otras variables analizadas fueron días de clínica previos al diagnóstico, hemorragia asociada y localización cavaliáica o infrapoplítea.

Variables que pudieran ser predictoras de trombofilia grave			
	Trombofilia leve o ausente	Trombofilia grave	Nivel de significación
Sexo	Hombre: 50%; Mujer: 50%	Hombre: 57,69%; Mujer: 42,31%	p = 0,472
Edad (años)	46,43 ± 13,835	48,04 ± 12,259	p = 0,582
Antecedentes ETV	16,67%	11,54%	p = 0,770

Trombosis superficial	10,22%	26,92%	p = 0,020 (p 0,05)
Trombosis superficial	70,07%	92,31%	p = 0,016 (p 0,05)
Nº territorios	1; IQ25 1-IQ75 2	2; IQ25 1-IQ75 2	p = 0,020 (p 0,05)
Dímero D al diagnóstico (ng/mL)	1.164; IQ25 615-IQ75 2.740	848; IQ25 486-IQ75 1.261	p = 0,112

Discusión: Actualmente es controvertido el estudio indiscriminado de trombofilia en una TVP de extremidades. Intentamos analizar si existen factores que puedan estar relacionados con un mayor riesgo de encontrar un estudio positivo, siendo llamativa la escasez de ellos. Solo la localización femoropoplítea, una mayor extensión, valorada por la suma de varios territorios y la presencia asociada de trombosis superficial fueron variables más frecuentes en los pacientes con trombofilia grave.

Conclusiones: 1. Una trombofilia grave parece relacionarse con una mayor carga trombótica como es la afectación proximal femoropoplítea y un mayor número de territorios afectados. 2. La afectación del sistema venoso periférico parece relacionarse con el aumento de probabilidad sobre la presencia de una trombofilia grave.