Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):690

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-048 - ESTUDIO EVOLUTIVO DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TROMBOSIS VENOSA RETINIANA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL EN LOS ÚLTIMOS 6 AÑOS

M. Martín Romero, V. Rosa Salazar, L. Guirado Torrecillas, S. Otálora Valderrama, A. Castillo Navarro, M. Hernández Contreras, M. García Méndez y B. García Pérez

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar la evolución clínica de los pacientes diagnosticados de trombosis venosa retiniana (TVR) en los últimos 6 años en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA).

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional de los 135 pacientes diagnosticados de TVR desde enero del año 2011 hasta enero del 2017 en el HCUVA. Se procedió a analizar los eventos clínicos por los que consultaron dichos pacientes desde el día del diagnóstico hasta el momento actual, estudiando las siguientes variables: recidiva de TVR, otro tipo de enfermedad tromboembólica venosa (ETEV), isquemia arterial, complicaciones hemorrágicas, y fallecimientos.

Resultados: Se incluyeron un total de 135 pacientes diagnosticados de TVR por los servicios de Oftalmología y Medicina Interna entre 2011 y 2017, con una edad media de 63,05 años. Los datos recogidos a lo largo de estos 6 años reflejan la aparición de recidiva de la TVR en 7 pacientes (5,2%), localizándose ésta en el mismo ojo en 5 casos y en el contralateral en los 2 restantes. Además, destaca que en estos 7 casos de recidiva había 5 pacientes (71,4%) que se encontraban sin tratamiento crónico en el momento de la misma, mientras que los 2 restantes (28,6%) estaban en tratamiento con antiagregación simple (ácido acetilsalicílico). No hubo casos de ETEV a otros niveles. Además, en la serie estudiada hubo un solo caso (0,7%) en el que se produjo una complicación hemorrágica reseñable, concretamente un hemovítreo, en un paciente antiagregado con ácido acetilsalicílico. Destacar también la aparición en 7 pacientes (5,2%) de episodios de isquemia arterial de distinta localización: 2 casos de infarto agudo de miocardio, 2 de angina inestable, 2 casos de ictus isquémico, y 1 de isquemia mesentérica. De entre ellos, 3 pacientes se encontraban en tratamiento con antiagregación simple (ácido acetilsalicílico), 1 con heparina de bajo peso molecular y los 3 restantes no presentaban ningún tratamiento crónico, ni antiagregante ni anticoagulante, en el momento del evento isquémico. Por último reseñar que de los 135 pacientes estudiados en estos 6 años se produjeron 4 fallecimientos (3%): 2 por causa infecciosa (sepsis de origen urinario), 1 por neoplasia hematológica, y 1 caso del que no se pudieron obtener datos al respecto.

Discusión: La TVR consiste en la interrupción del flujo sanguíneo en la red vascular venosa

retiniana, pudiendo provocar pérdida de visión en el ojo afectado. Afecta a más de 16 millones de personas en todo el mundo. Su patogenia sin embargo no es bien conocida, aunque parece existir asociación con los factores de riesgo cardiovascular. Algunos autores asocian la TVR a un elevado riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares en el futuro así como a una mayor mortalidad por este motivo, aunque los resultados en los distintos estudios son contradictorios. Resulta por tanto de gran interés realizar nuevos estudios al respecto, ya que esta asociación, de confirmarse, podría dar lugar a un cambio de manejo en estos pacientes.

Conclusiones: Los pacientes diagnosticados de TVR en el HCUVA presentan una tasa de recurrencias nada desdeñable (5,2%), predominando en aquellos pacientes que no estaban recibiendo ningún tratamiento en el momento de la misma. Las recidivas empeoran el pronóstico visual de la enfermedad y sugieren que los pacientes podrían encontrarse infratratados. Además la aparición a lo largo de estos 6 años de 7 casos de eventos isquémicos arteriales (5,2%) subraya la relación entre la TVR y la enfermedad cardiovascular ya sospechada en estudios previos, encontrándose además 3 de ellos sin ningún tratamiento crónico (antiagregante ni anticoagulante) en el momento del evento. Sin embargo la TVR no parece ser un factor de riesgo independiente para la muerte de causa cardiovascular, al no haberse producido ningún fallecimiento por este motivo a lo largo de estos 6 años.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.