



## T-046 - INFLUENCIA DE LA METEOROLOGÍA EN EL TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

C. Moreira Silva<sup>1</sup>, A. García Rodríguez<sup>2</sup>, I. Pons Martín del Campo<sup>1</sup>, E. Sanchís Querol<sup>3</sup>, F. Baguena I Escolano<sup>1</sup> y V. Pascual Granollés<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>2</sup>Urgencias; <sup>3</sup>Radiología. Hospital d'Igualada. Igualada (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** Describir la relación entre tromboembolismo pulmonar (TEP), la estación del año y sus principales características meteorológicas, en nuestra área de referencia (Anoia, Barcelona; aproximadamente 111.000 habitantes).

**Material y métodos:** Pacientes diagnosticados de TEP desde 1 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2016. Se recogieron los valores diarios de temperatura media, humedad relativa y presión atmosférica desde 1 de enero de 2013, registrados en la estación meteorológica a una distancia de 1km del hospital. Se realizó un estudio descriptivo de los datos obtenidos.

**Resultados:** Se registraron un total de 172 episodios de TEP. En nuestra muestra obtuvimos un 47,6% de varones con edad media de 69,5 años. Los eventos tromboembólicos y los datos meteorológicos según la estación del año se muestran en la tabla. Los gráficos de probabilidad normal de TEP se muestran en relación a la temperatura media (fig. 1), humedad relativa (fig. 2) y presión atmosférica (fig. 3).

### Episodios de TEP y datos meteorológicos

	Primavera	Verano	Otoño	Invierno
nº TEP	43 (25%)	48 (27,9%)	39 (22,7%)	42 (24,4%)
Temperatura media en °C (rango)	15,06 (8,1-21,5)	22,4 (17,2-26,1)	12,49 (3,3-19,4)	6,59 (0,4-26,1)
Humedad relativa en % (rango)	70,38 (52-88)	70,38 (52-88)	79,89 (50-93)	77,46 (47-98)

Presión atmosférica en mmHg (rango) 975,37 (966,7-984,8) 978,52 (971,4-983,6) 979,21 (957,9-993,6) 978,8 (956,6-995,6)

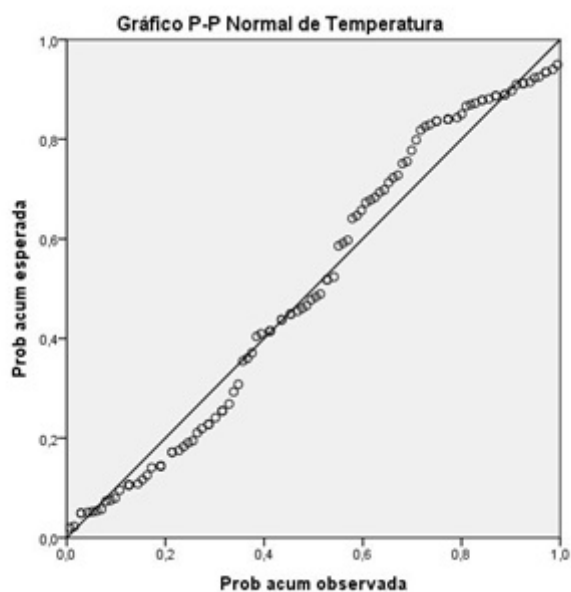


Figura 1

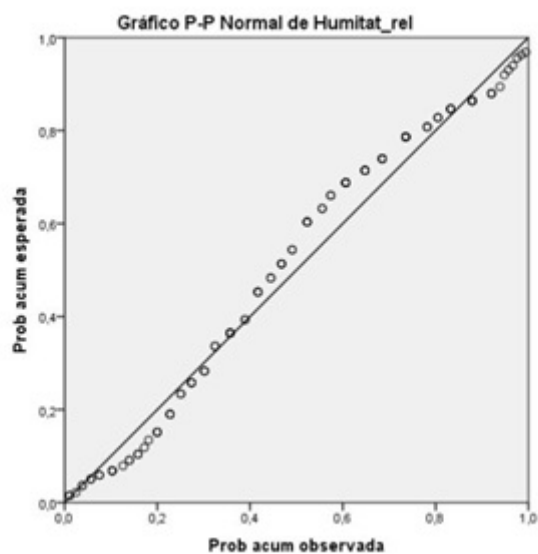


Figura 2

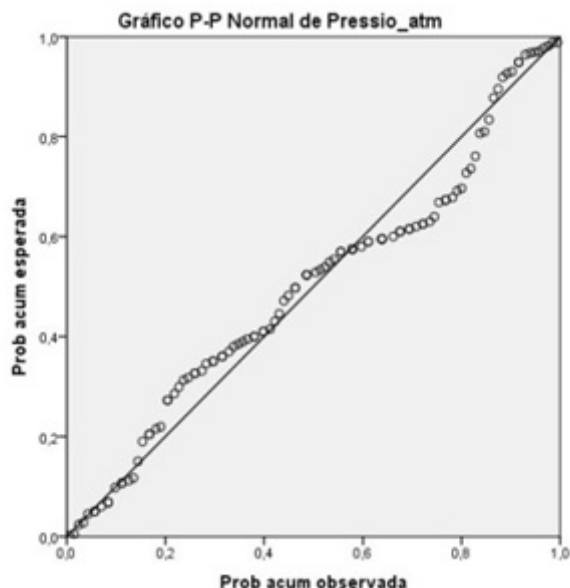


Figura 3

*Discusión:* La relación entre el TEP y los factores medioambientales ha sido poco estudiada. En nuestro país, Guijarro et al. demostraron un incremento lineal con un patrón estacional mayor en invierno y menor en verano. Más recientemente, de Miguel-Díaz y col. han identificado como factores de riesgo los eventos climatológicos con baja temperatura, así como con concentraciones elevadas de polución en el aire ambiente. En nuestra serie no hemos podido constatar este efecto de la climatología en la incidencia del TEP, ya que los gráficos de probabilidad normal de TEP aprecian un discreto alejamiento de la normalidad pero sin significación clínica, para las tres variables meteorológicas que hemos analizado.

*Conclusiones:* En nuestra serie, no podemos identificar patrones estacionales que incrementen o disminuyan el riesgo de TEP en nuestra población de referencia. Sería conveniente la inclusión de más variables meteorológicas o un diseño de casos cruzados para intentar definir una posible relación entre la meteorología y el TEP.