



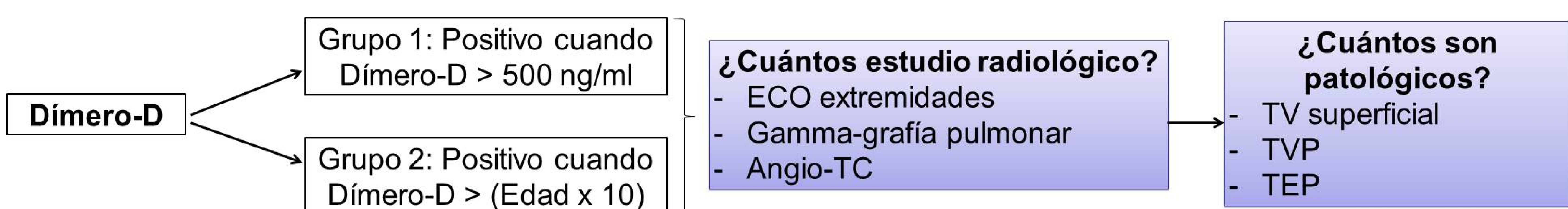
UTILIDAD CLÍNICA DEL DÍMERO-D AJUSTADO A LA EDAD

Víctor M. Mora, Amaya Martínez, Ana M. Padilla, Pablo Garmilla, Sara Neila

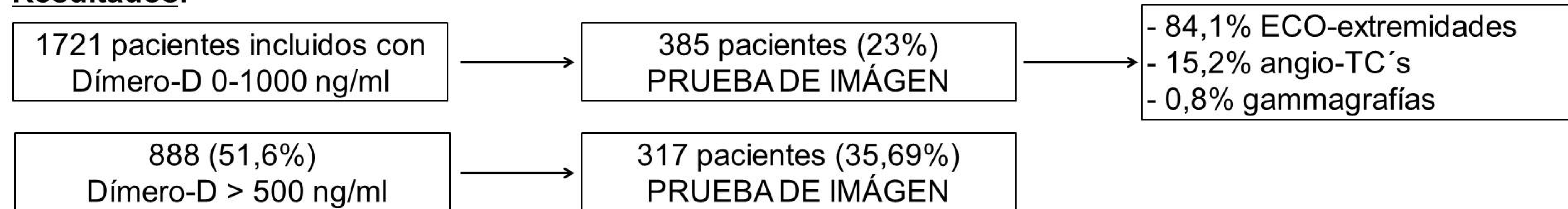
Introducción: El dímero-D, método de cribado de enfermedad tromboembólica venosa (ETE) en pacientes con probabilidad clínica baja e intermedia, aumenta con la edad, y se ha demostrado su mayor coste-efectividad cuando se ajusta a la edad x 10 años a partir de los 50 años.

Hipótesis de trabajo: ¿Es útil ajustar el dímero D en función de la edad en el cribado de ETE en un Servicio de Urgencias?

Material y métodos: Trabajo retrospectivo, descriptivo, de pacientes que en el Servicio de Urgencias se les realizó una determinación de dímero-D por sospecha de ETE entre el 01/01/2014 al 31/07/2015.



Resultados:



	Positivo	Negativo
Grupo 1: Dímero D > 500	51,6%	48,4%
Grupo 2: Dímero D > (Edad x 10)	29,5%	70,5%

	ETE			
	S	E	VPP	VPN
Grupo 1: Dímero D > 500	80%	19,7%	15,1%	84,61%
Grupo 2: Dímero D > (Edad x 10)	66%	46,8%	18,34%	88,7%

	TVS			
	S	E	VPP	VPN
Grupo 1: Dímero D > 500	82,8%	19,7%	9,73%	91,66%
Grupo 2: Dímero D > (Edad x 10)	74,28%	46,8%	12,75%	94,58%

	TVP			
	S	E	VPP	VPN
Grupo 1: Dímero D > 500	78,9%	19,7%	5,28%	94,28%
Grupo 2: Dímero D > (Edad x 10)	57,89%	46,8%	6,18%	95,15%

	TEP			
	S	E	VPP	VPN
Grupo 1: Dímero D > 500	66,6%	19,7%	1,46%	97,05%
Grupo 2: Dímero D > (Edad x 10)	50%	46,8%	1,66%	98,13%

Conclusiones:

- Dímero D ajustado a la edad x 10, aumenta la E, el VPN y VPP en todos los grupos, a costa de perder S.
- Podría ser una técnica más coste-efectiva, evitando exploraciones radiológicas innecesarias en pacientes con resultado negativo cuando se ajusta a la "Edad x 10", que serían positivos cuando > 500 ng/ml.
- Gran limitación: Trabajo retrospectivo, por lo que probablemente se pierde la Sensibilidad. Interesa trabajo prospectivo para poder calcular adecuadamente la Sensibilidad.