



EVALUACIÓN DE LOS PACIENTES TRAS EL EPISODIO AGUDO DE TEP EN UNA CONSULTA ESPECIALIZADA DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA

Ángel Molina, Wanda Almonte, Francisco Agustín, Alfonso García, Patricia López, Ana Núñez, Rafaela Sánchez, Francisco Javier Callejas, Ana Tornero, Juan Carlos Ceballos, Fernando Muñoz
S. Neumología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

INTRODUCCIÓN:

Objetivo: Análisis de los pacientes remitidos a una consulta monográfica de enfermedad tromboembólica de Neumología tras un episodio de TEP agudo

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio retrospectivo, descriptivo de los pacientes remitidos a la consulta monográfica de Neumología del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete desde octubre 2013 a octubre 2015. Estudio de las variables epidemiológicas, factores predisponentes, clínica, clasificación y tratamiento recibido durante el TEP agudo.

RESULTADOS:

Características pacientes

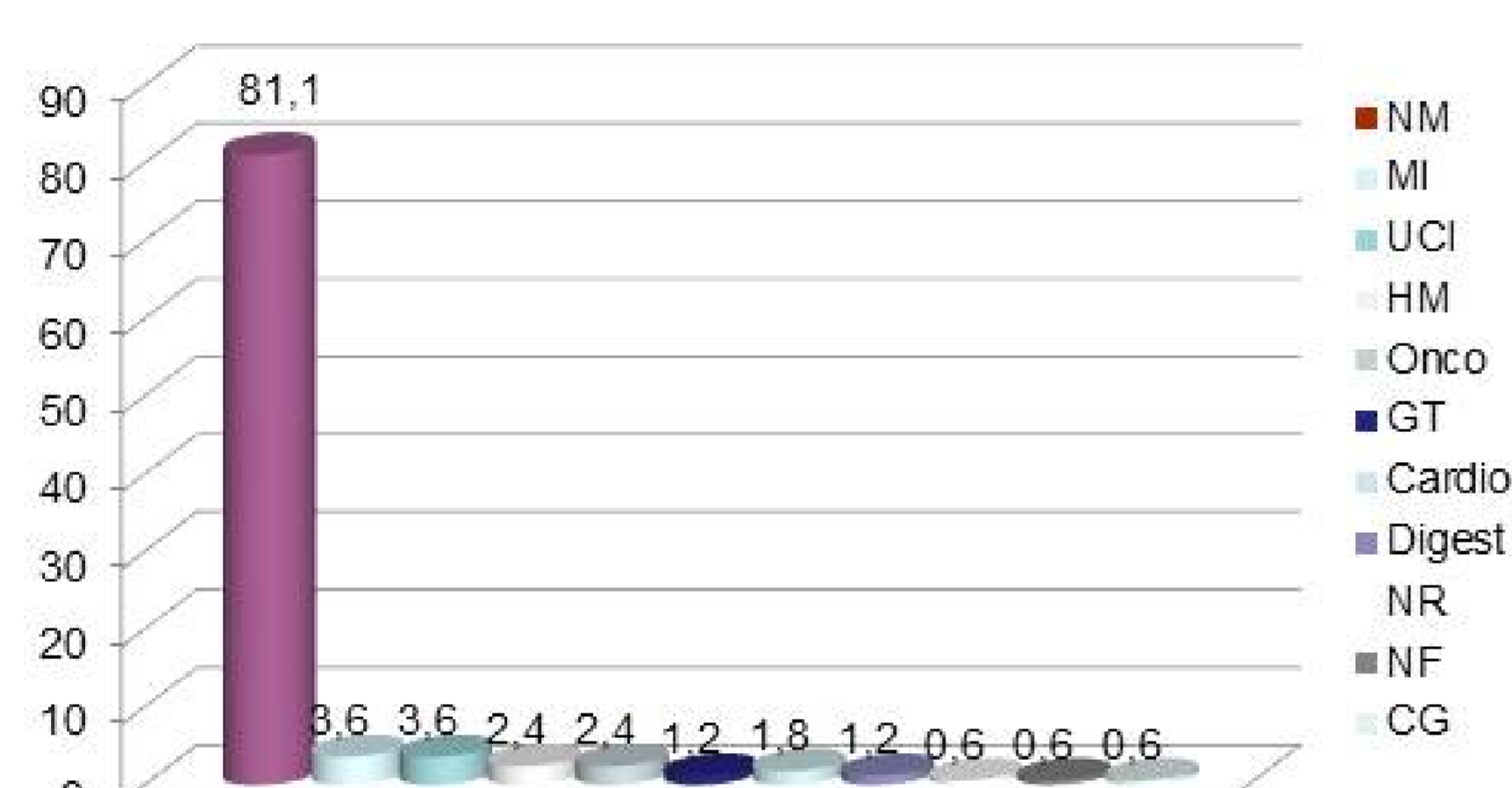
Se revisaron en consulta 169 pacientes diagnosticados de TEP en ingreso previo tras mediana de 22,5 meses (P25: 11m; P75: 37,8m) del episodio agudo.

Sexo, Edad

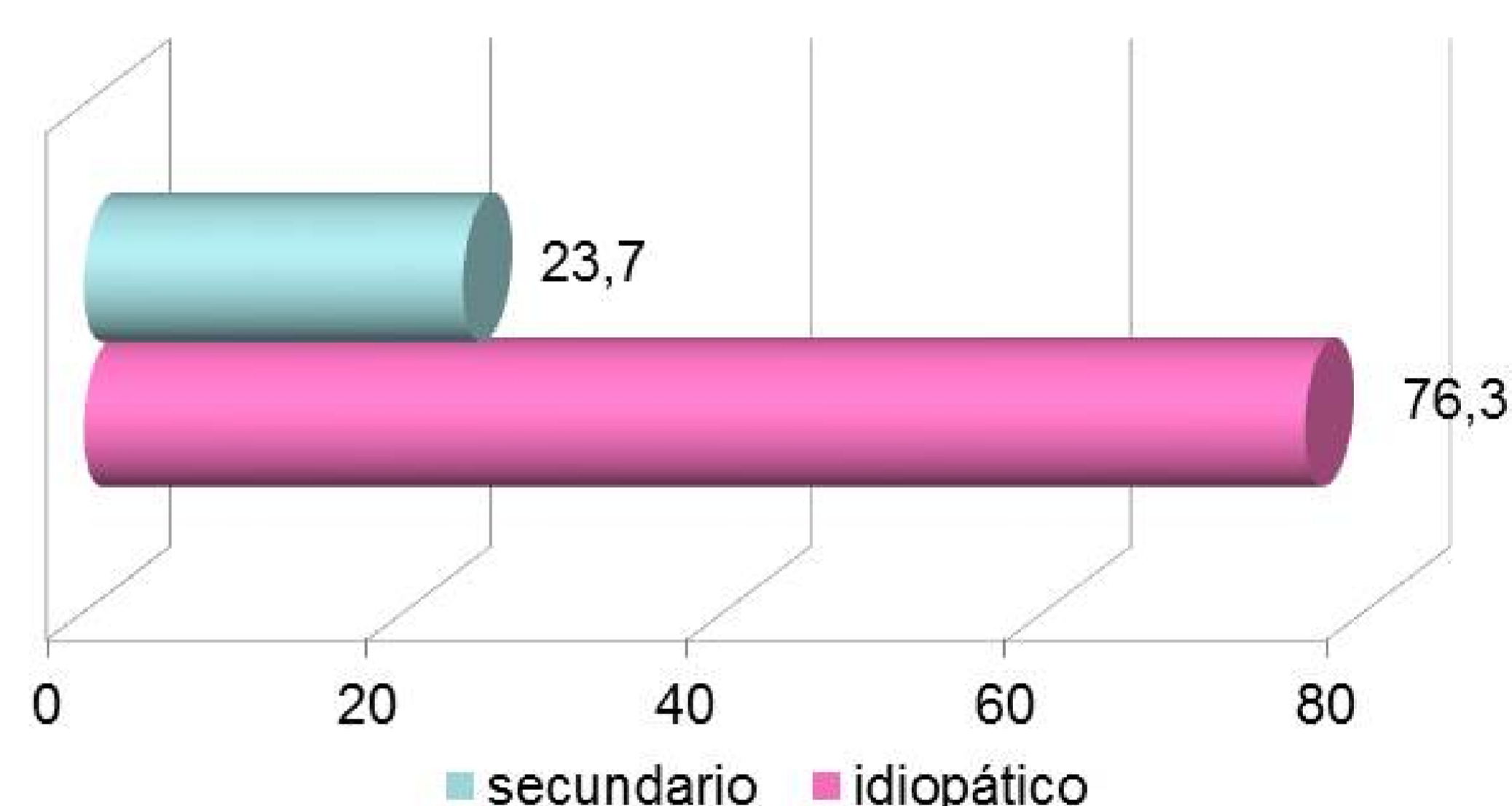


Edad mediana 71 años (P25 57, P75 80).

Servicio remitente

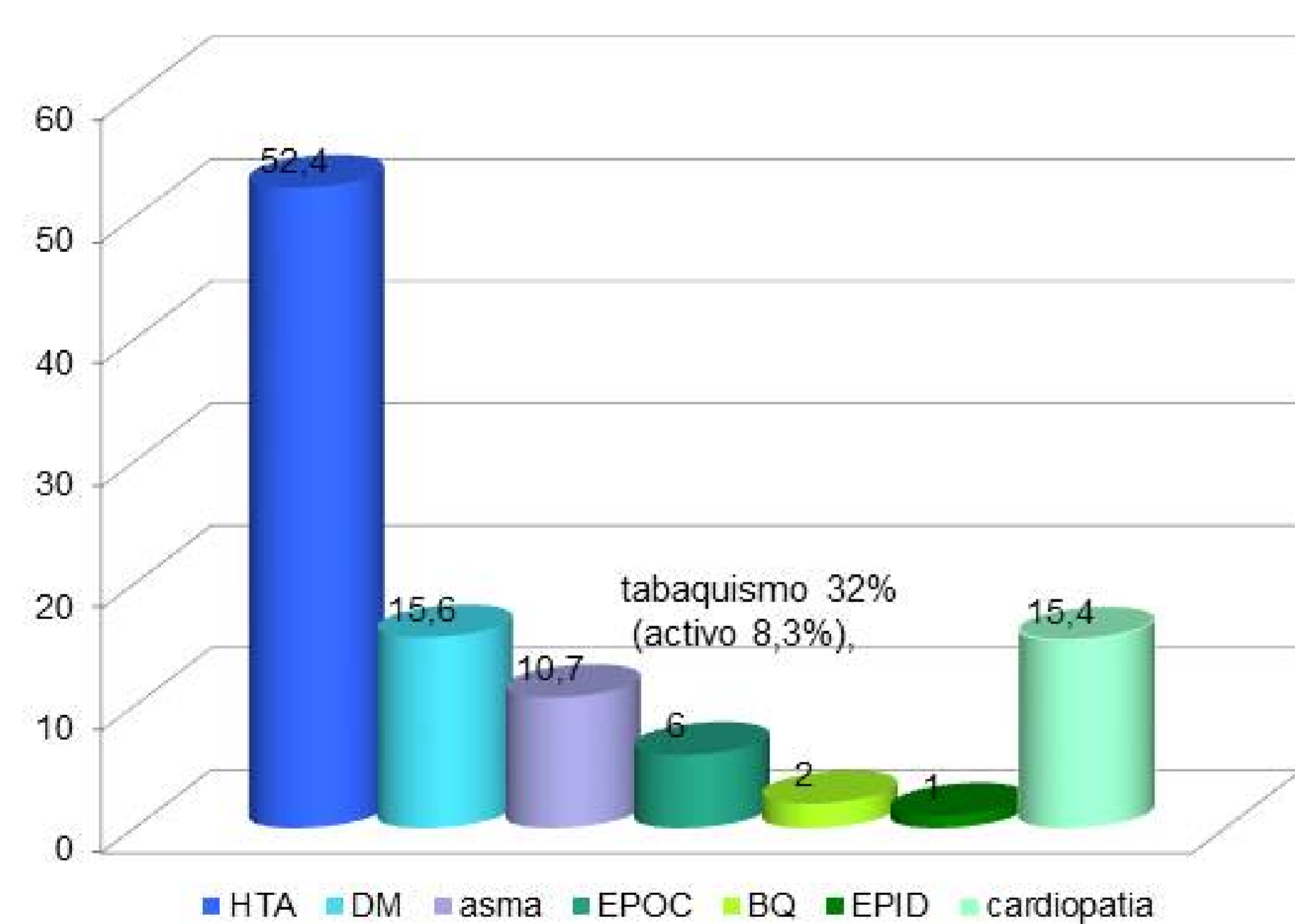


Etiología TEP



(Secundario a inmovilidad 18%, neoplasia 11,8%, varices 4,1%, cirugía 2,4%).

Comorbilidad

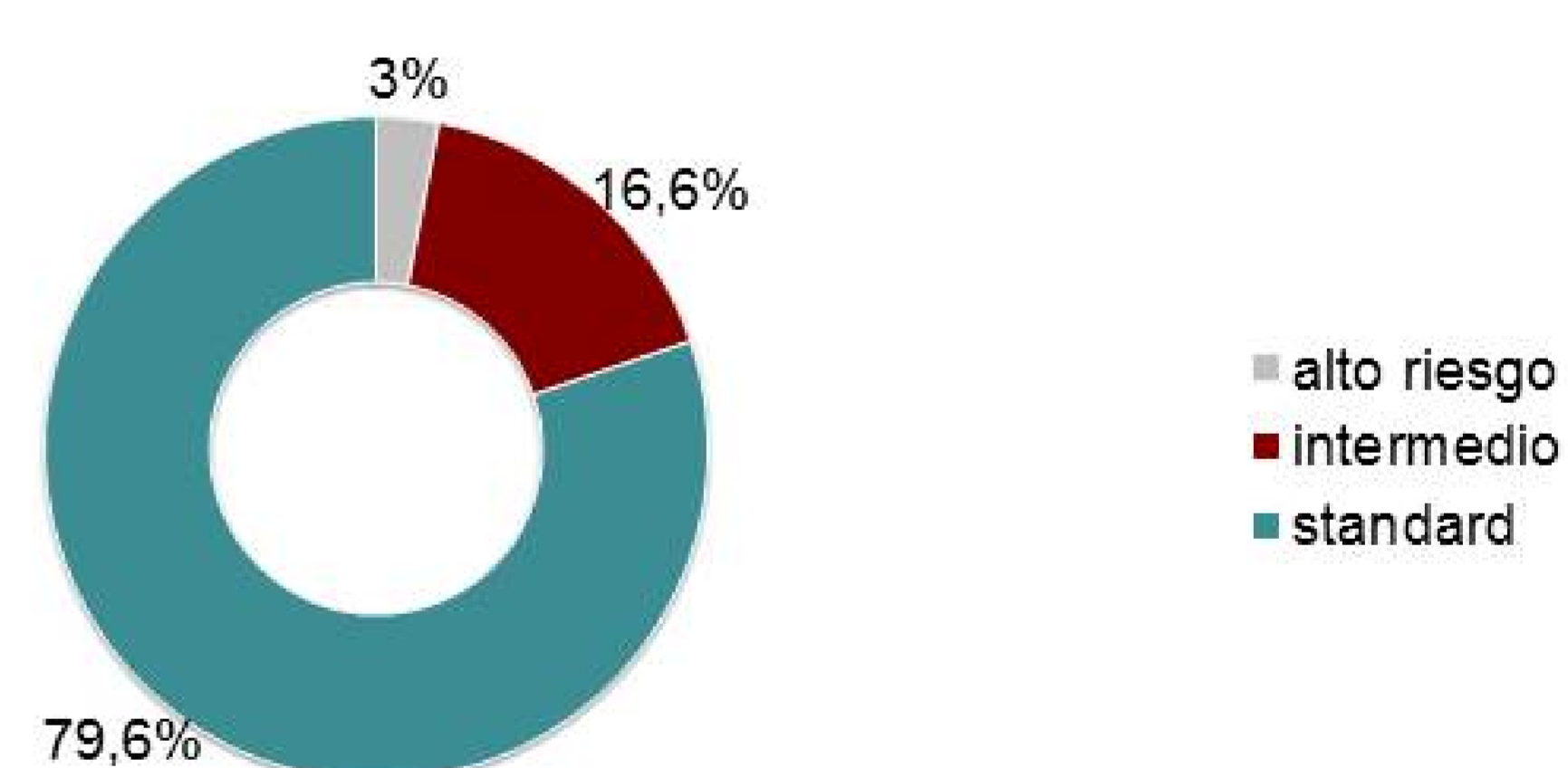


NEOPLASIA PREVIA (19,8%)

Mama	4,3 %
Linfoma	3,8 %
Digestivo	2 %
Otros	9,7 %

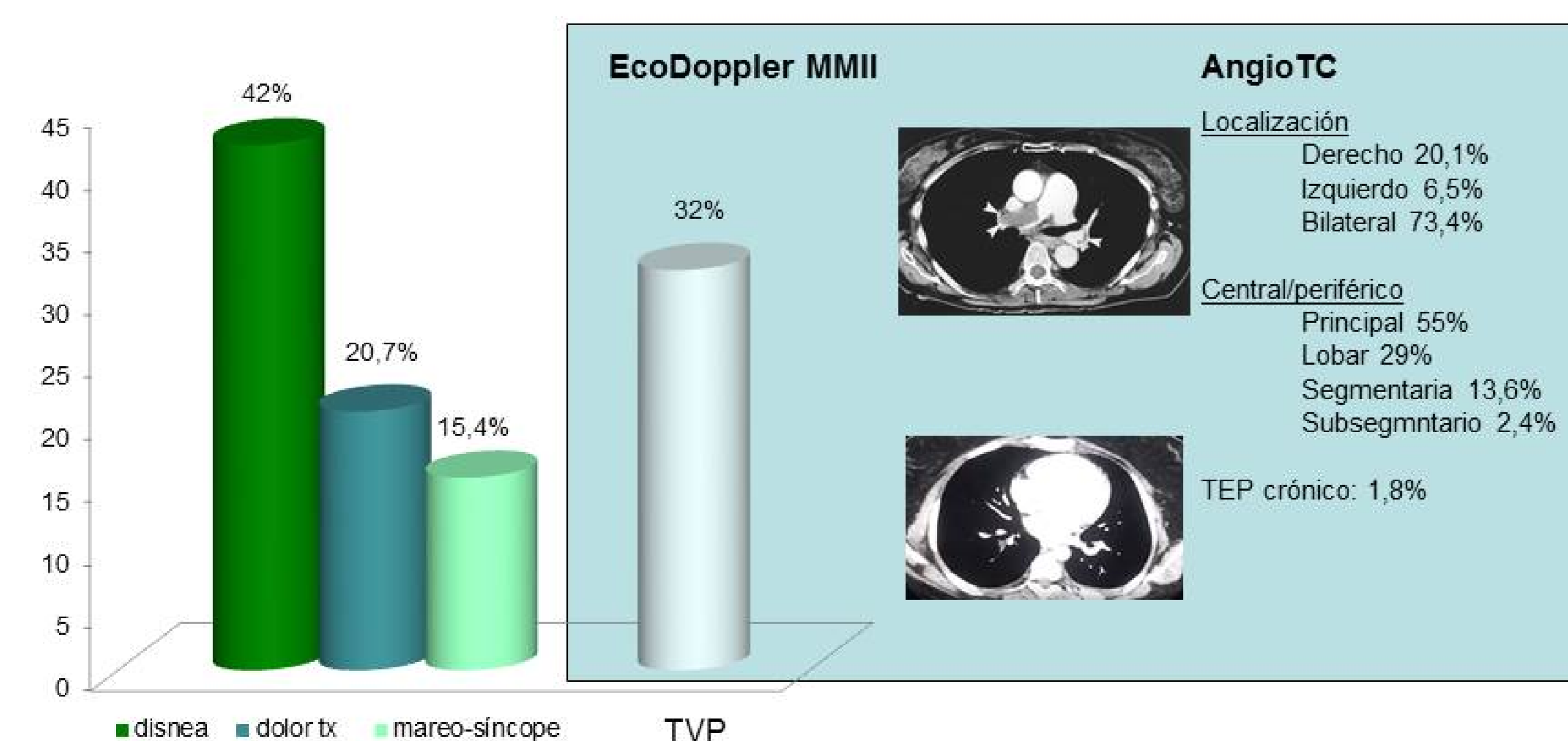
(neoplasia activa en el momento de la evaluación en consulta en 56%)

Clasificación TEP. Complicaciones

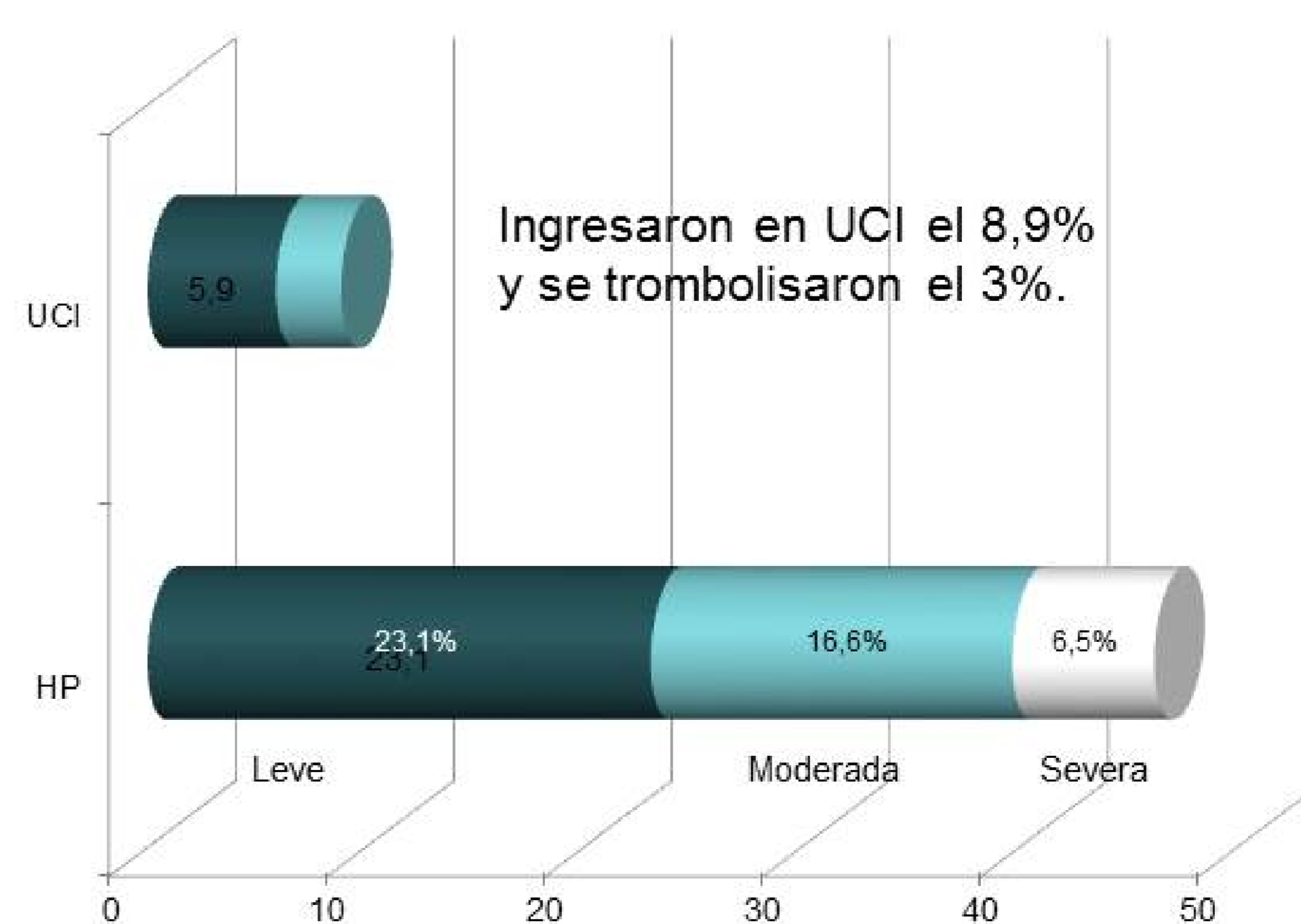


Escala clínica pronóstica PESI simplificada: 32% bajo riesgo

Clinica al diagnóstico y Pruebas Complementarias



Complicaciones. Tratamiento



CONCLUSIONES:

1. Nuestros pacientes tienen una edad avanzada y la mayoría cursan con comorbilidad cardiovascular asociada.
2. Durante el episodio de TEP agudo el síntoma más frecuente fue la disnea
3. Presentaron signos de HTP moderada-severa en ecocordio el 23%
4. El TEP se clasificó de riesgo standard en la mayoría