



INTRODUCCION

La enfermedad tromboembólica venosa (ETV) engloba varias entidades, entre ellas la trombosis venosa (TVP), el tromboembolismo pulmonar (TP) [con una incidencia de 1/1000 habitantes/año] y la hipertensión pulmonar tromboembólica crónica.

MATERIAL Y MÉTODOS

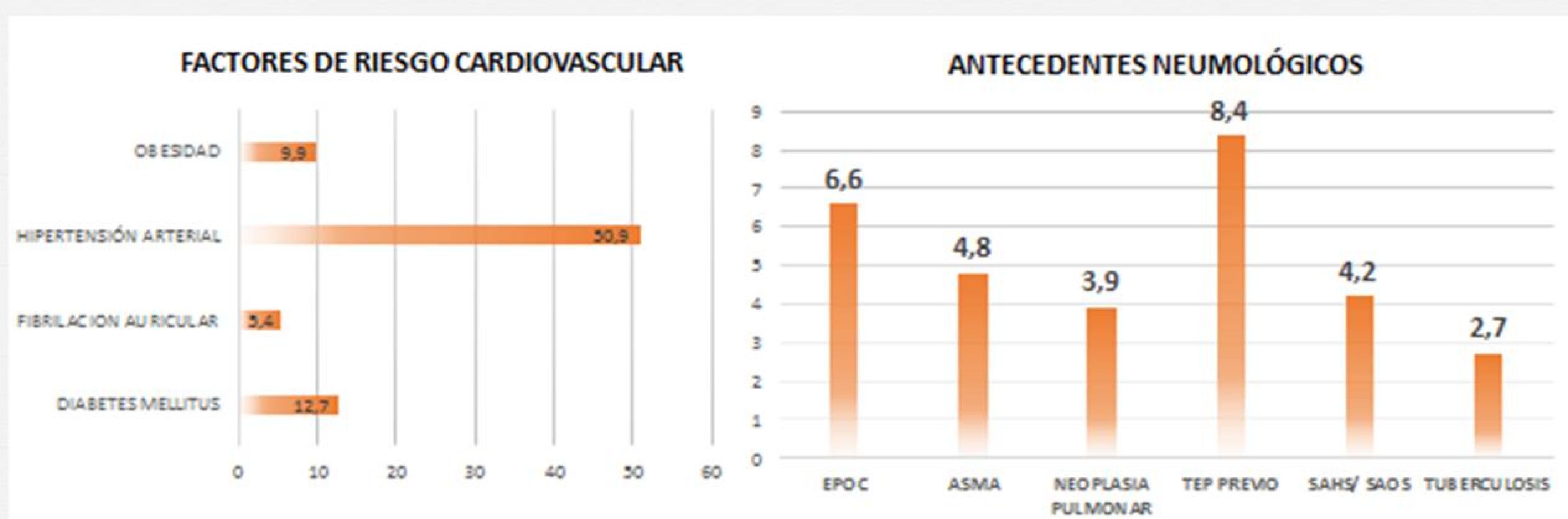
Estudio retrospectivo observacional de 331 pacientes, ingresados con el diagnóstico de TP entre 2010-2015. El objetivo fue conocer: variables antropométricas, antecedentes personales (incluyendo factores de riesgo cardiovascular –FRC–), factores predisponentes –FP–, neoplasias ocultas (NO) y trombosis venosa profunda (TVP) asociadas, la repercusión cardiovascular –RC– y severidad del evento trombotico (Medido mediante la escala de pulmonary embolism severity index –PESI– y la necesidad de fibrinólisis). Análisis estadístico SPSS v22.

RESULTADOS

La muestra se compone de 53% mujeres (edad media 75 años), 130 con antecedentes neumológicos; con hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 como FRC mas frecuentes (tabla 1). La clínica predominante al diagnóstico fue: disnea (76%), síncope (16%) y hemoptisis (6.3%), asociada en la mitad de los casos a insuficiencia respiratoria parcial (Tipo 1).

Los FP fueron: reposo superior al previo (22%), tratamiento con anticonceptivos orales (2.9%), intervención quirúrgica reciente (8.3%) (alta prevalencia de cirugías traumatológicas y uroginecológicas) y neoplasia activa (11.6%) (en orden de frecuencia: cáncer de pulmón -36.3%- , próstata -19.5%- y mama -8.4%-). Se objetivó la presencia de TP bilateral en más del 80% de los casos, confirmándose TVP mediante ecodoppler de extremidades inferiores en 100 pacientes (distribución de los territorios afectados en la tabla 2). Gravedad estratificada según la escala PESI (tabla 2)

La RC se valoró mediante: elevación de marcadores de daño miocárdico (68.5% de los casos: troponina T –media 43.1ng/dl - y proBNP –media 2389 pg/ml.), hipotensión arterial (5.1%), taquicardia (29%), electrocardiograma (21%) y ecocardiograma (n=120) patológicos. La mortalidad media fue del 3%. Se revelaron 16 casos de neoplasia oculta, la mayoría en estadio avanzado; así como menos de un 15% de TP crónico tras control con AngioTAC.



CONCLUSIONES

- Más del 75% de nuestros pacientes presentan un PESI igual o superior a clase III, sin embargo, la mortalidad media del evento trombotico agudo es inferior a la presentada por poblaciones similares, en probable relación con adecuada estratificación de los signos indicativos de mal pronóstico.
- El 30% de nuestros pacientes es dado de alta con el diagnóstico de ETV

