

FACTORES DE RIESGO Y RETROMBOSIS EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO PREVIO DE EMBOLISMO PULMONAR: EXPERIENCIA DE UN CENTRO

A.Vale¹, M.F. López², J. Batlle²

¹Hospital Comarcal Valdeorras, ²Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo (CHUJC) A Coruña.

Introducción: La retrombosis es una complicación relativamente frecuente de la enfermedad tromboembólica venosa (ETV) que condiciona, en muchas situaciones, la indicación de una anticoagulación prolongada no exenta de riesgos. Como enfermedad multifactorial que es también son muchos los factores que pueden influir en la recidiva de la misma.

Objetivo: Analizar los factores de riesgo relacionados con un segundo episodio trombótico en pacientes con embolismo pulmonar (EP) previo.

Pacientes: Entre enero-00 y diciembre-02, se inició tratamiento anticoagulante oral (TAO) a 191 pacientes (110 mujeres y 81 varones), diagnosticados de EP en el CHUJC. Un total de 88 pacientes tenían asociada una TVP de EEII demostrada por flebografía o eco-doppler con compresión. En el momento del diagnóstico se identificaron factores de riesgo adquiridos en el 83% de los casos: el más frecuente (51%) fue la inmovilización en el mes previo, por encamamiento o lesiones de EEII, seguido de la presencia de un cáncer en el 20% y/o el antecedente de cirugías en los 3 meses previos presente en el 14%. En 10 pacientes se evidenció una trombofilia hereditaria o adquirida. Dos pacientes fallecieron por EP y 39 por otras causas no directamente relacionadas con ETV. En 167 pacientes se suspendió el TAO tras el primer episodio trombótico. La duración media del TAO fue de 7,6 meses (rango 0,2-65,1 DE 13).

Resultados: El 17% (n=33, 23 mujeres y 10 varones) presentaron un nuevo episodio trombótico, el 64,5% en forma de EP y el resto como TVP de EEII, durante el seguimiento (mediana 37 meses, rango 0,2-89 DE 20). En 4 casos la segunda trombosis tuvo lugar en pacientes que recibían TAO, dos de ellos con un INR infraterapéutico y otros dos en rango idóneo pero con cáncer activo. En un 76% de las retrombosis se detectaron factores de riesgo adquiridos, y en 2 pacientes se detectaron alteraciones trombofílicas hereditarias (FVL y PT20210A, respectivamente, ambos heterocigotos). En un 81% de los 33 pacientes habían existido factores adquiridos asociados al primer episodio trombótico. El tiempo transcurrido desde la suspensión del TAO hasta la retrombosis fue 8,4 meses de mediana (rango 0,2-62 DE 14). En el 31% la recurrencia ocurrió antes de transcurrir 6 meses desde la suspensión del TAO, en el 23% entre los 6-12 meses, en el 19% durante el segundo año y en el 27% restante a partir del segundo año.

Conclusiones: Se objetivaron retrombosis en el 17% de los pacientes con antecedente de EP. El mayor riesgo de recurrencia se observó durante el primer año de seguimiento tras la suspensión del TAO (54% de los episodios). –Existe una importante implicación de factores de riesgo adquiridos tanto en los primeros como en los segundos episodios trombóticos, siendo el más frecuente la inmovilización. Estos resultados sugieren que una profilaxis antitrombótica más agresiva o prolongada en estas situaciones podría disminuir la incidencia de ETV y sus recurrencias.