

## APLICACIÓN DE SCORE CLÍNICO Y CORRELACIÓN PRONÓSTICA EN TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

Godoy Ana, Fernández Mosteirin Nuria, Sevil Fernando, Soria Beatriz, Salvador Osuna Carlos, Padrón Noelia, Guillén María, Torres Manuel, Lucía José Félix, Giralt Manuel.

*Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza*

**Introducción:** El tromboembolismo pulmonar es una de las causas más importantes de mortalidad intrahospitalaria. La disfunción del ventrículo derecho en el contexto del diagnóstico, es un factor pronóstico importante que se relaciona con una mayor mortalidad precoz. Uno de los marcadores que se utilizan para valorar la disfunción ventricular derecha es el nivel de Troponina.

**Pacientes y métodos:** Se revisan las historias clínicas de los pacientes diagnosticados de tromboembolismo pulmonar durante los años 2005 y 2006, determinándose el nivel de dímero-D, la saturación de oxígeno (OS), presión arterial de oxígeno, niveles de troponina y grado de hipertensión pulmonar (HTP) medido mediante ecocardiografía, así como el tiempo de hospitalización. Hemos asignado una puntuación a los factores de mayor relevancia, creando un score clínico que pudiera ser de utilidad en nuestro medio. Dichos factores son los siguientes: Signos o síntomas de trombosis venosa profunda (TVP) en el momento del diagnóstico (4), inmovilización o cirugía en las 4 semanas previas (3), antecedentes de TVP (3), neoplasia activa o en tratamiento con quimioterapia (2), embarazo (1), toma de anticonceptivos orales (1).

**Resultados:** La determinación del nivel de Dímero D en el año 2005 fue realizada con coagulómetro BCS ( $N < 530 \text{ ng/L}$ ) y en el año 2006 con coagulómetro ACL-TOP ( $N < 192 \text{ mg/L}$ ). El número de pacientes diagnosticado en el 2005 fue de 38, con una mediana de edad de 72.5 años (29-98): 20 pacientes (52,63 %) presentaron signos o síntomas de TVP, 3 de ellos presentaban antecedentes de trombosis venosa profunda previa, 6 pacientes (15,78%) habían sido sometidos a cirugía las 4 semanas previas, 4 pacientes (10,52 %) requirieron inmovilización en las 4 semanas anteriores, 7 pacientes (18,42%) presentaban neoplasia activa; sólo 1 paciente tomaba ACO. La mediana de Dímero D al diagnóstico fue de 520 (184-4999). De los 29 pacientes del año 2006, la mediana de edad fue de 69 años (30-92): 14 pacientes (48,27%) presentaban TVP al diagnóstico, 7 pacientes (24,13%) requirieron inmovilización en las 4 semanas anteriores, 5 pacientes (17,24%), presentaban neoplasia activa, 2 pacientes (6,89%) fueron intervenidos en las 4 semanas previas y 1 paciente (3,44%) estaba embarazada. La mediana de Dímero D al diagnóstico fue de 2096 (237-7198).

**Conclusiones:** Hemos encontrado en el año 2005 una correlación entre score clínico aplicado y OS en dicho grupo de pacientes ( $p=0.035$ ), mientras que en 2006 no se detecta dicha asociación y sí una relación entre score clínico y valores de troponina ( $p=0.005$ ), probablemente debido a diferencias en mediana de score clínico entre ambos años, detectándose una cifra más elevada durante 2006. No obstante, con los datos de los que disponemos en nuestro centro sería interesante ampliar número de pacientes de cara a nuevo estudio y hacer un seguimiento en años posteriores de éstos y otros parámetros con la finalidad de obtener conclusiones más fiables.