

D-039

TROMBOSIS VENOSA MESENERICA Y DEFICIT CONGENITO DE ANTITROMBINA

Pérez Alejandro JM. Digón J. Vinuesa Vilella. Puppo Moreno A.

Servicio de Hematología y Hemoterapia. Servicio de Urgencias y cuidados críticos. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla

Introducción: La antitrombina es un inhibidor de trombina y de los factores X, IX, XI activados mediante formación de un complejo irreversible. Su déficit se hereda con un patrón autosómico dominante. Se manifiesta con trombosis de inicio entre 25-35 años, fundamentalmente venosas; y con cierta frecuencia presenta trombosis potencialmente mortales como la trombosis venosa mesentérica.

Método: Realización de un estudio de trombofilia al propósitos que presenta cuadro de trombosis venosa mesentérica.

Resultados: Paciente varón de 33 años que ingresa en UCI tras cuadro de 1 semana de evolución de dolor abdominal difuso con intolerancia a ingesta y vómitos sin otros síntomas acompañantes. En el TAC de abdomen con contraste se observó Trombosis del tronco principal de la vena mesentérica superior y ramas yeyunales. Preciso intervención quirúrgica de yeyunectomía parcial y Anastomosis yeyuno-yeyunal distal. En el estudio de trombofilia la Dosificación de antitrombina por técnica amidolítica fue de 38,8%. Se inicia tratamiento con ATIII 3500 UI IV/24h y Enoxaparina sc 40mg/24h. Los niveles de ATIII permanecieron entre 75-95% a dosis de 2500-3000 UI/24h con buena evolución clínica posterior.

Conclusiones: No hay ensayos clínicos randomizados sobre administración de ATIII en déficit hereditario aunque los datos publicados apuntan al beneficio en situaciones concretas: episodios tromboembólicos agudos, pacientes postquirúrgicos. El déficit de antitrombina es el que produce mayor riesgo de trombosis por lo que se recomienda realizar profilaxis con anticoagulantes orales de por vida a partir del primer episodio.