



Radiología



0 - CONSIDERACIONES SOBRE EL TROMBOEMBOLISMO PULMONAR HOSPITALARIO

M.L. Parra Gordo¹, N. Pérez Farinós², A. Frieria Reyes¹, J. Luchsinger Heitmann¹, J.A. del Pozo Jiménez¹ y P. Caballero Sánchez-Robles¹

¹Hospital Universitario La Princesa, Universidad Autónoma, Madrid, España. ²Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Complutense, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia del TEP hospitalario en nuestro medio. Analizar las características clínicas y los principales factores de riesgo de esta población. Valoración de las diferentes medidas vasculares, ratio VD/VI, morfología del septo interventricular en el estudio de angiotomografía computarizada de arterias pulmonares (ATCAP) en estos pacientes como factores predictivos de su evolución.

Material y métodos: Se examinó una cohorte de pacientes con tromboembolismo pulmonar (TEP) diagnosticados mediante ATCAP y reclutados entre el 1/1/2008 al 30/6/2011, con recogida de 80 variables y seguimiento hasta noviembre de 2014.

Resultados: Se recogieron 231 estudios en 225 pacientes, al presentar 6 pacientes dos episodios de TEP durante el período de reclutamiento. Se diagnosticaron 49 TEP intrahospitalarios (21%), siendo varones el 63,3%. Los factores de riesgo más prevalentes son la inmovilidad (84%) y neoplasia previa (43%). La mortalidad alcanzó el 52%. La edad media es 67 años (rango 41-91). Los síntomas más frecuentes son disnea, taquicardia y taquipnea (55%, 44%, 47%). El 19% presentó TAS < 100 mmHg. Tenían determinación de D-dímero 39% y troponina el 26%. Troponina > 0.04 en el 69%. La extensión del TEP fue lobar 59%, extenso 26% y masivo 14%. El ratio VD/VI fue < 1 en 67%, entre 1 y 1.5 en 22% y > 1.5 un 10%. Sólo el 45% tenía segundo ATCAP de control con ratio VD/VI > 1 en 32%.

Conclusiones: El TEP hospitalario es una entidad de difícil cuantificación. En nuestro hospital, presenta asociación con la mortalidad, la inmovilidad y la extensión del mismo.