



# Radiología



## FACTORES PRONÓSTICOS DE MORTALIDAD EN EL SEGUIMIENTO A 30 DÍAS DE PACIENTES CON EMBOLISMO PULMONAR AGUDO

M.L. Parra Gordo<sup>1</sup>, P. Caballero Sánchez-Robles<sup>1</sup>, N. Pérez Farinós<sup>2</sup> y A. Frieria Reyes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario La Princesa, Universidad Autónoma, Madrid, España. <sup>2</sup>Departamento de Salud Pública y Psiquiatría, Universidad de Málaga, Málaga, España.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los parámetros clínicos y de tomografía computarizada (TC) pulmonar relacionados con la mortalidad en los primeros 30 días en una población de pacientes con embolismo pulmonar agudo.

**Material y métodos:** Estudio observacional analítico de pacientes consecutivos, con diagnóstico de embolismo agudo y recogida retrospectiva de datos. La muestra consistió en 231 estudios de TC realizados nuestro servicio en un período de 3,5 años.

**Resultados:** En los primeros 30 días, fallecieron el 9% del total, sin significación estadística con el sexo ni edad global. Los pacientes diabéticos u obesos presentaron mayor mortalidad ( $p = 0,026$ ). Solamente la taquicardia mostró asociación con la mortalidad ( $p = 0,012$ ). En las variables cuantitativas de TC pulmonar, se observa mayor mortalidad en los pacientes con ventrículo izquierdo ( $p = 0,055$ ) y arteria pulmonar de pequeño tamaño ( $p = 0,039$ ). En cuanto a las variables cualitativas, los pacientes con embolismo pulmonar extenso o masivo presentaron mayor mortalidad en los primeros 30 días ( $p = 0,049$ ). La mortalidad en los primeros 30 días en los grados 1 y 2 de reflujo a vena cava inferior y suprahepáticas fue del 33%, frente al 55% de mortalidad con reflujo grado 3 ( $p = 0,040$ ). En el análisis multivariante, se mantuvieron las asociaciones con taquicardia, diabetes mellitus/obesidad y diámetro de arteria pulmonar y se encontró asociación con el dímero-D, ajustado por edad y sexo.

**Conclusiones:** En la mortalidad en los primeros 30 días, la diabetes/obesidad, la taquicardia, el diámetro de arteria pulmonar y ventrículo izquierdo, el reflujo grado 3 a vena cava inferior y suprahepáticas y el embolismo extenso o masivo presentaron significación estadística en el análisis univariante.