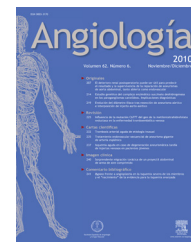




Angiología

www.elsevier.es/angiologia



ORIGINAL

Significado pronóstico de la trombosis venosa profunda asintomática en pacientes con tromboembolia de pulmón aguda sintomática

B. Castejón^a, R. Morillo^b, D. Barrios^b, R. Nieto^b, A. Jaureguizar^b,
A.K. Portillo^c y D. Jiménez^{b,*}

^a Servicio de Cirugía Vascular, Hospital Ramón y Cajal, Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS), Madrid, España

^b Servicio de Neumología, Hospital Ramón y Cajal, Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS), Madrid, España

^c Servicio de Medicina Interna, Hospital Ramón y Cajal, Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS), Madrid, España

Recibido el 13 de noviembre de 2015; aceptado el 14 de diciembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Tromboembolia de pulmón;
Trombosis venosa profunda;
Pronóstico

Resumen Objetivo Evaluar el significado pronóstico de la trombosis venosa profunda (TVP) concomitante asintomática en pacientes diagnosticados de tromboembolia de pulmón (TEP) aguda sintomática.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de una cohorte de 820 pacientes normotensos diagnosticados de TEP aguda sintomática incluidos en el estudio PROTECT. Se les realizó una ecografía de compresión de miembros inferiores. La variable primaria de resultado fue la mortalidad por todas las causas durante los primeros 30 días de seguimiento. La variable secundaria fue la mortalidad por TEP durante el mismo período de tiempo.

Resultados: De los 820 pacientes incluidos, un 46% (375) presentaron TVP. El 51% de ellos (193/375) no presentaban sintomatología sugestiva de TVP. Durante el primer mes de seguimiento fallecieron 37 pacientes (4,5%; IC 95%: 3,1-5,4%). Once pacientes de 820 fallecieron por TEP (1,3%; IC 95%: 0,6-2,1%), y 26 (26 de 820 pacientes; 3,2%; IC 95%: 2,0-4,4%) por otras causas (cáncer: 10; insuficiencia cardiaca: 4; insuficiencia respiratoria: 3; sangrado: 3, y otras causas: 6). Los pacientes con TVP asintomática presentaron un riesgo aumentado de muerte por todas las causas (odds ratio [OR] 2,77; IC 95%: 1,35-5,67; p=0,005) y de muerte por TEP (OR 7,11; IC 95%: 1,42-35,53; p=0,02). Ninguna de las variables analizadas modificó la asociación entre la TVP asintomática y los eventos considerados.

Conclusiones: En pacientes normotensos con TEP aguda sintomática, la TVP asintomática concomitante se asocia a un riesgo aumentado de muerte por todas las causas y por TEP durante el mes posterior al diagnóstico.

© 2016 SEACV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: djimenez.hrc@gmail.com (D. Jiménez).

KEYWORDS

Pulmonary embolism;
Deep vein
thrombosis;
Prognosis

Prognostic significance of asymptomatic deep vein thrombosis in patients presenting with acute symptomatic pulmonary embolism

Abstract

Objective: To evaluate the prognostic significance of concomitant asymptomatic deep vein thrombosis (DVT) in patients with symptomatic acute pulmonary embolism (PE).

Methods: A prospective study was conducted on 820 normotensive patients with PE enrolled in the PROTECT multicentre study. Ultrasound was performed on patients with bilateral lower extremity venous compression to assess for concomitant DVT. The primary study outcome, all-cause mortality, and the secondary outcome of PE-specific mortality, were assessed during the first month of follow-up after PE diagnosis.

Results: Of the 820 patients diagnosed with PE, 46% (375/820) had concomitant DVT, and signs or symptoms of DVT were absent in 51% (193 of 375) of these patients. Overall, 37 out of 820 patients died (4,5%; 95% confidence interval [CI], 3,1%-5,9%). Of the 820 patients, 11 (1,3%; 95% CI, 0,6%-2,1%) died from PE, and 26 (3,2%; 95% CI, 2,0%-4,4%) died from other causes (cancer: 10; congestive heart failure: 4; respiratory failure: 3; major bleeding: 3; miscellaneous diseases: 6). Patients with concomitant asymptomatic DVT had an increased all-cause mortality (odds ratio [OR] 2,77; 95% CI, 1,35-5,67; $P = .005$) and PE-specific mortality (OR 7,11; 95% CI, 1,42-35,53; $P = .02$). None of the variables analysed affected the association between DVT and the events studied.

Conclusions: In stable patients with an episode of acute symptomatic PE, the presence of concomitant asymptomatic DVT is an independent predictor of death in the ensuing month after diagnosis.

© 2016 SEACV. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La tromboembolia de pulmón (TEP) constituye una enfermedad con un espectro amplio de manifestaciones clínicas, con diferente pronóstico y tratamiento¹. La estratificación pronóstica de los pacientes con TEP resulta fundamental para: 1) la elección del mejor tratamiento; los pacientes con mayor riesgo de complicaciones secundarias a la propia TEP se podrían beneficiar de tratamientos específicos para la recanalización de las arterias obstruidas, y 2) el lugar de tratamiento (domiciliario para los pacientes de muy bajo riesgo, y unidades de cuidados intensivos para los pacientes de mayor riesgo).

En los últimos años se han validado distintas herramientas pronósticas para pacientes con TEP aguda sintomática, que incluyen escalas clínicas, pruebas de imagen y marcadores biológicos^{2,3}. Aunque algunos estudios retrospectivos no habían sido capaces de demostrar una asociación entre la trombosis venosa profunda (TVP) concomitante y el pronóstico de los pacientes con TEP aguda sintomática^{1,4}, estudios prospectivos y metaanálisis han demostrado que la TVP concomitante se asocia de manera independiente a la mortalidad por todas las causas, la mortalidad por la propia TEP y las recurrencias trombóticas no fatales durante el seguimiento^{5,6}.

En pacientes con TEP aguda sintomática, la prevalencia de TVP concomitante varía entre el 50 y el 61% según los estudios y los métodos de diagnóstico utilizados⁷. Aproximadamente el 50% de estos pacientes no presentan síntomas o signos sugestivos de TVP⁵. Como la realización sistemática de una ecografía de miembros inferiores supondría una

sobrecarga de los laboratorios de diagnóstico vascular, es importante conocer si la TVP concomitante asintomática también empeora el pronóstico de los pacientes con TEP aguda sintomática, o esta exploración debería reservarse a los pacientes con sintomatología de miembros inferiores.

PROTECT^{3,8} fue un estudio prospectivo, de cohorte, observacional y multicéntrico, que analizó el valor pronóstico de 2 escalas clínicas^{9,10}, pruebas de laboratorio (troponina cardiaca I [cTnI] y péptido natriurético cerebral [BNP]), y de la disfunción del ventrículo derecho (DVD) detectada mediante angiotomografía computarizada (TC) o ecocardiografía transtorácica en pacientes normotensos con TEP aguda sintomática. Utilizamos esta cohorte para analizar el significado pronóstico de la TVP asintomática concomitante en una cohorte de pacientes normotensos diagnosticados de TEP aguda sintomática.

Método

Diseño

Se ha realizado un análisis retrospectivo de los datos del estudio PROTECT para evaluar el significado pronóstico de la TVP asintomática concomitante en pacientes diagnosticados de TEP aguda sintomática.

Pacientes y criterios de selección

Se incluyeron en este subestudio todos los pacientes normotensos diagnosticados consecutivamente de TEP aguda

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2867308>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2867308>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)