



ORIGINAL

¿Influyen los factores de riesgo de trombosis venosa cerebral en el desarrollo de infarto venoso asociado?

I. Sanz Gallego, B. Fuentes, P. Martínez-Sánchez y E. Díez Tejedor*

Servicio de Neurología, Centro de Ictus, Instituto de Investigación IdiPAZ, Hospital Universitario La Paz, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Recibido el 5 de febrero de 2010; aceptado el 30 de septiembre de 2010
Accesible en línea el 8 de diciembre de 2010

PALABRAS CLAVE

Infarto venoso;
Trombosis venosa cerebral;
Factores de riesgo;
Trombofilia;
Anticonceptivos orales

Resumen

Introducción: La trombosis venosa cerebral (TVC) es un proceso multifactorial con amplio espectro clínico y de factores de riesgo (FR), que puede presentar o no infarto venoso. Estudiamos los FR que influyen en el desarrollo del infarto venoso en pacientes con diagnóstico de TVC.

Pacientes y métodos: Estudio observacional con inclusión de pacientes consecutivos con diagnóstico de TVC atendidos por la Unidad de Ictus del servicio de Neurología entre los años 1995 y 2007. Se identifican los FR y se analiza su distribución en función de la presencia del infarto venoso.

Resultados: Se incluyeron 52 pacientes (37 mujeres; 71,15%) con edad media de 46,73 años (18-78 años). Los factores de riesgo de TVC más frecuentes fueron los estados de hipercoagulabilidad hereditarios (26,92%) y el uso de anticonceptivos orales (ACO) (25% del total muestral y 35,13% de las mujeres). Entre los FR identificados en pacientes con infarto venoso predominan los trastornos de hipercoagulabilidad hereditarios (40,9%) mientras que en los casos sin infarto venoso, el factor más frecuente es el uso de ACO (26,7%; 38% de las mujeres), estando presentes los estados de hipercoagulabilidad sólo en el 16,5%. No observamos ningún caso de infarto venoso con tratamiento ACO y sin estado de hipercoagulabilidad asociado.

Conclusiones: En los pacientes con infarto venoso asociado a TVC parece existir un diferente perfil de factores de riesgo asociado, predominando la presencia de estados protrombóticos hereditarios.

© 2010 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ediezt@meditex.es (E. Díez Tejedor).

KEYWORDS

Venous infarction;
Cerebral venous thrombosis;
Risk factors;
Thrombophilia;
Oral contraceptives

Do cerebral venous thrombosis risk factors influence the development of an associated venous infarction?

Abstract

Introduction: Cerebral venous thrombosis (CVT) is a multifactorial process with a wide clinical spectrum and many associated risk factors (RF) that could be complicated with venous infarction (VI). We study the influence of RF in the developing of venous infarction in patients with CVT. **Patients and methods:** An observational study with consecutive inclusion of patients with CVT diagnosis admitted to the Stroke Unit of a Neurology Department between 1995 and 2007. RF were identified and their distribution according to the presence of VI was analysed.

Results: A total of 52 patients were included (37 female; 71.15%) with mean age of 46.73 years (range 18-78 years). The most frequent RF associated with CVT were thrombophilia (26.92%) and oral contraceptives (OC) (25% of all the patients and in 35.13% of females). The most frequent RF in patients with venous infarction was thrombophilia (40.9%), whilst in the CVT group without venous infarction the use of oral contraceptives predominated (26.7% of the total sample; 38% of females), with thrombophilic states only being detected in 16.5%. No cases of venous infarction were found in the group of patients with oral contraceptives but without an associated thrombophilic state.

Conclusion: There appears to be a different profile of associated RF in patients with venous infarction associated to CVT, with the presence of thrombophilia prevailing.

© 2010 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La trombosis venosa cerebral (TVC) es una entidad clínica muy poco frecuente (0,5% del total de ictus)¹ que consiste en la oclusión del flujo en el sistema venoso cerebral y sus senos^{2,3}. Desde el punto de vista patogénico, la trombosis venosa se considera un proceso continuo en el cual el balance entre los procesos protrombóticos y trombolíticos se encuentra alterado, llevando con el tiempo a la formación de un trombo venoso. La formación de éste se debe a factores que se relacionan con la triada de Virchow: estasis venoso, cambios en la pared de los vasos y cambios en la composición de la sangre^{3,4}.

Se han identificado muchos factores de riesgo asociados a la TVC que tienen efectos aditivos entre ellos, de tal forma, que la TVC es en último caso, un proceso multifactorial^{5,6}. De hecho, hasta en el 44% de los pacientes se ha demostrado la presencia de más de un factor de riesgo⁷. Los más frecuentemente asociados con las TVC son el uso de anticonceptivos orales y los estados de hipercoagulabilidad hereditarios³. Además, algunos estudios sugieren que la combinación de los anticonceptivos orales y las trombofilias aumentan el riesgo de TVC de forma importante^{6,8-10}.

Teniendo en cuenta el amplio espectro de factores de riesgo, la heterogeneidad clínica de las TVC tanto en el patrón de presentación (agudo, subagudo o crónico) como en los síntomas acompañantes, con o sin desarrollo de infartos venosos, es posible que algunos factores de riesgo estén especialmente implicados en el desarrollo de estos últimos. Por otra parte, hasta el momento no existen estudios que analicen de forma específica la presencia de las distintas mutaciones que condicionan un estado protrombótico en pacientes con TVC comparando los pacientes con y sin infarto venoso.

El objetivo de este trabajo es identificar los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de infarto venoso en pacientes con TVC.

Pacientes y métodos

Estudio observacional con la inclusión de pacientes consecutivos con el diagnóstico de TVC atendidos por Unidad de Ictus del servicio de Neurología de nuestro hospital entre los años 1995 y 2007. Las fuentes de búsqueda de pacientes ha sido la base de datos de la Unidad de Ictus y las historias clínicas de los pacientes ingresados con diagnóstico de TVC en el servicio de Neurología.

En todos los pacientes se recogieron datos sobre las siguientes variables: edad, sexo, síntomas y la presencia de los siguientes factores de riesgo: infecciones sistémicas o de estructuras cercanas (cabeza y cuello), precipitantes mecánicos (intervenciones neuroquirúrgicas, traumatismos craneoencefálicos y punciones lumbares realizados en el último mes antes del inicio de la clínica), infecciones, neoplasias, alteraciones hematológicas: trombocitosis (cifras de plaquetas superiores a 400.000/mcl), poliglobulia (hematocrito superior al 50%), anemia (presencia de menos de $4,2 \times 10^6/\text{mm}^3$ eritrocitos en varones o de menos de $3,6 \times 10^6/\text{mm}^3$ eritrocitos en mujeres), estados protrombóticos hereditarios y adquiridos, vasculitis, enfermedades inflamatorias sistémicas, embarazo, puerperio, infecciones, consumo de fármacos o de drogas, y deshidratación. El estudio de hipercoagulabilidad incluía la determinación de hiperhomocisteinemia, anticuerpos antifosfolípido, déficit de proteína S, déficit de proteína C, resistencia a la proteína C activada, déficit de antitrombina III, déficit de factor II, presencia del factor V de Leiden, mutación G20210A de la protrombina y mutación C667T de la meti-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3076311>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3076311>

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