Rev Clin Esp. 2014;214(4):184–191

Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce

ORIGINAL

Historia natural de la enfermedad tromboembólica venosa en el área mediterránea. Una revisión sistemática

J.F. Sánchez Muñoz-Torrero[a,*], A. Lorenzo-Hernández[b], J. Trujillo-Santos[c], C. Fernández-Capitán[b], J. Zamorano[d] y M. Monreal[e]

[a] *Servicio de Medicina Interna, Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España*
[b] *Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España*
[c] *Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Santa Lucía, Cartagena, Murcia, España*
[d] *Unidad Investigación, Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España*
[e] *Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Germans Trias y Pujol, Badalona, Barcelona, España*

Recibido el 30 de septiembre de 2013; aceptado el 20 de enero de 2014
Disponible en Internet el 22 de febrero de 2014

PALABRAS CLAVE
Tromboembolismo venoso;
Anticoagulantes;
Pronóstico;
Región mediterránea

Resumen

Antecedentes: El pronóstico de las enfermedades cardiovasculares es mejor en los países mediterráneos que en otras partes del mundo. Se desconoce si estas diferencias también acontecen en la enfermedad tromboembólica venosa (ETV)

Métodos: En las bases de datos Medline y EMBASE se revisaron los ensayos clínicos y estudios de cohortes de pacientes con ETV que habían recibido tratamiento anticoagulante durante 3 meses. Dos revisores extrajeron independientemente los datos de forma reglada. Se seleccionaron 24 estudios con un total de 7.225 pacientes incluidos (2.414 del área mediterránea y 4.811 de otras regiones).

Resultados: Entre los pacientes del área mediterránea predominaban las mujeres, tenían mayor edad, y la ETV idiopática fue menos frecuente que en otras regiones del mundo. Comparados con otros países, los pacientes del área mediterránea presentaron más recidivas de trombosis venosa profunda (4,35% frente a 2,68%; *odds ratio* [OR]: 1,65; intervalo de confianza al 95% [$IC_{95\%}$]: 1,27-2,15), recidivas mortales de ETV (0,75% frente a 0,35%; OR: 2,11; $IC_{95\%}$: 1,09-4,12) y sangrado mortal (0,25% frente a 0,06%; OR: 3,99; $IC_{95\%}$: 1-16). En el área mediterránea el porcentaje de recidivas de ETV mortal fue del 12,8%, $IC_{95\%}$: 7,99-19,1 frente al 8,41%, $IC_{95\%}$: 5,15-12,9 en otras zonas del mundo. El porcentaje de hemorragias mortales fue del 11,3%, $IC_{95\%}$: 4,72-22,1 frente al 3,22%, $IC_{95\%}$: 0,83-8,53 en otras zonas geográficas.

Conclusiones: Los pacientes con ETV del área mediterránea tienen una mayor mortalidad durante los 3 primeros meses de tratamiento imputable a una mayor incidencia de ETV recidivante y de hemorragias graves.

© 2013 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: juanf.sanchezm@gmail.com (J.F. Sánchez Muñoz-Torrero).

0014-2565/$ – see front matter © 2013 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.
http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2014.01.014

KEYWORDS
Venous thromboembolism;
Anticoagulants;
Prognosis;
Mediterranean region

Natural history of venous thromboembolism in patients from the Mediterranean region. A systematic review

Abstract
Background: Patients with cardiovascular diseases living in the Mediterranean area have a better outcome than those in other parts of the world, but it is not known whether these differences also occur with venous thromboembolism (VTE).
Methods: We searched the Medline and EMBASE databases to identify clinical trials and cohort studies of patients with VTE who had been treated with anticoagulant therapy for 3 months. Two reviewers independently extracted the data in a standardized manner. A total of 24 studies that included 7,225 patients (2,414 from the Mediterranean region and 4,811 from other regions) were analyzed.
Results: The patients from the Mediterranean area were predominately women and older, and the idiopathic VTE was less frequent than in other regions. Compared with patients from other regions, patients from the Mediterranean region had an increased rate of recurrent deep vein thrombosis (4.35% vs. 2.68%; odds ratio [OR], 1.65; 95% confidence interval [95% CI] 1.27-2.15), fatal recurrent VTE (0.75% vs. 0.35%; OR, 2.11; 95% CI 1.09-4.12) and fatal bleeding (0.25% vs. 0.06%; odds ratio: 3.99; 95% CI 1.00-16.0). The case-fatality rate (CFR) for recurrent VTE was 12.8% (95% CI 7.99-19.1) in the Mediterranean region and 8.41% (5.15-12.9) in other areas. The CFR for major bleeding was 11.3% (95% CI 4.72-22.1) and 3.22% (95% CI 0.83-8.53), respectively.
Conclusions: Compared to other regions, patients with VTE from the Mediterranean region have greater mortality during the first 3 months of treatment due to a greater incidence of recurrent VTE and severe hemorrhaging.
© 2013 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Las guías de tratamiento antitrombótico recomiendan tratar inicialmente a los pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETV) con heparinas de bajo peso molecular (HBPM), heparina no fraccionada (HNF) o fondaparinux, y continuar a largo plazo con antagonistas de la vitamina K (AVK)[1,2]. La necesidad de tratamiento a largo plazo y la del grado de anticoagulación con los AVK se ha establecido en función de los resultados de distintos ensayos clínicos[3–5]. El pronóstico de los pacientes con ETV podría depender de factores raciales, ambientales o genéticos[6] y diferir entre distintas áreas geográficas.

La mortalidad cardiovascular de los pacientes del área mediterránea es menor que en otras regiones del mundo; la dieta mediterránea ha sido propuesta como uno de los factores responsables[7–9]. Por otra parte, parece existir una relación entre enfermedad arterial y venosa. Los pacientes con ETV tienen una mayor prevalencia de aterosclerosis[10–12] y la incidencia de infarto de miocardio e ictus isquémico parece ser más elevada en pacientes con ETV idiopática. Nuestra hipótesis es que tal y como ocurre en la patología arterial, el pronóstico de la ETV en el área mediterránea también podría ser distinto. Un pronóstico diferente entre distintas regiones del mundo podría tener implicaciones en la prevención primaria o secundaria de la ETV.

Con el objetivo de comparar el pronóstico de la ETV en el área mediterránea con otros países, realizamos una revisión sistemática de la literatura médica sobre los artículos referentes al tratamiento anticoagulante de la ETV.

Métodos

Pacientes, fuentes de datos y gestión de búsqueda

Se llevó a cabo una búsqueda sistematizada de todos los estudios que evaluaran el tratamiento anticoagulante en pacientes con ETV. Realizamos una investigación en Medline (diciembre de 1966 a diciembre de 2011) y en EMBASE (enero de 1980 a diciembre de 2011). En la investigación inicial empleamos como «términos de búsqueda»: *venous thromboembolism*, *deep vein thrombosis* y *pulmonary embolism*, excluyendo *infant*, *newborn* y *fetus*. Los resultados obtenidos en esta búsqueda se combinaron con: *therapeutics*, *treatment*, *drug therapies*, *anticoagulant*, *heparin*, *low-molecular-weight heparin*, *pentasaccharide*, *fondaparinux*, *ximelagatran*, *direct thrombin inhibitor*, *rivaroxaban*, *dabigatran* y *apixaban*. La búsqueda se limitó a estudios en humanos, sin restricciones en cuanto a idioma, año o tipo de publicación. La lista de artículos se revisó de manera independiente por 2 investigadores. En el caso de encontrar múltiples publicaciones de un único estudio, se consideró el último artículo, complementándola con datos de las publicaciones anteriores si se estimaba necesario. Además, para identificar cualquier publicación relevante, realizamos una revisión manual de las referencias aportadas en los artículos incluidos en el análisis, así como de las revisiones publicadas durante este periodo.

Todos los estudios seleccionados deberían haber incluido a pacientes con ETV confirmada con métodos objetivos, venografía, ecografía o tomografía computarizada, en el caso de trombosis venosa profunda (TVP) y tomografía

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/3829185

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/3829185

Daneshyari.com