Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 626

Revista Española de Cardiología

6010-90. CARACTERÍSTICAS, TRATAMIENTO Y PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES CON EMBOLIA DE PULMÓN BILATERAL EN UN HOSPITAL TERCIARIO DE REFERENCIA

Tania Sonia Luque Díaz, Carlos Ferrera Durán, Noemi Ramos López, Alejandro Travieso González, Francisco Javier Noriega, Pablo Salinas, Antonio Fernández Ortiz, Carlos Elvira y Ana Viana Tejedor, del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con embolia de pulmón (EP) bilateral plantean un reto diagnóstico y terapéutico. En este trabajo se analizan las características basales y clínicas, el tratamiento durante el ingreso y la evolución al alta de pacientes ingresados por EP aguda bilateral.

Métodos: Se analizaron de forma retrospectiva todos los pacientes con diagnóstico de EP ingresados desde el 1 de enero de 2015 al 30 de noviembre 2016 en un hospital terciario. De 490 pacientes, se seleccionaron aquellos con diagnóstico de EP aguda bilateral confirmado con angioTC (N = 173, 35,3%).

Resultados: El seguimiento medio fue de 3,16 años. En la tabla se muestran las características de la población. La edad media fue de 69 años, el 57% mujeres. El 24% se encontraban en una situación de inmovilización y el 23,8% tenían cáncer. El 54,4% presentó una escala PESI ? 3, y un 34% un PESI simplificado ? 1. 39 pacientes (23%) ingresaron en una unidad de cuidados críticos, precisando el 25% ionotrópicos, el 18% intubación orotraqueal y el 33,5% tratamiento de reperfusión. Fallecieron durante el ingreso 13 pacientes (7,6%). La EP se consideró masiva según TC en el 20%, y se observaron datos de sobrecarga derecha en el 31,5%. Por ecocardiograma, se consideró disfunción del ventrículo derecho en un 23,6%, manteniéndose durante el seguimiento solo en un 6,8%. Presentaron al ingreso un desplazamiento sistólico del plano del anillo tricuspídeo (TAPSE) medio de 19,3 mm y PSAP media de 38,1 mmHg, siendo al final del seguimiento de 21,6 mm y 32 mmHg respectivamente. La clase funcional fue ? 2 en el 21,5%, aumentando en el seguimiento al 35,3%. Todos los pacientes fueron dados de alta con tratamiento anticoagulante, el 57,4% con sintrom, 38% con heparinas y el resto con un nuevo anticoagulante oral. Este se mantuvo posteriormente en el 74% de los casos. Por último, 25 pacientes murieron durante el seguimiento (16,3%), 4 de ellos por casusa cardiológica. Reingresaron 52 pacientes (37,1%), 19,2% por causa cardiaca. 5 pacientes presentaron otra EP, y 7 presentaron sangrado. Al 23% se diagnosticó de cáncer posteriormente y se realizó un estudio trombofílico en el 26,4%.

Características basales de la población

	Número de pacientes (N = 173)	%

Hipertensión arterial	93	54%
Diabetes mellitus	19	11%
Dislipemia	66	38,4%
Obesidad	17	9,9%
Fumador	20	11,6%
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	11	6,4%
Inmovilización	41	23,9%
Anticonceptivos	7	4,1%
Insuficiencia renal crónica	10	5,8%
Accidente cerebrovascular agudo	9	5,2%
Enfermedad tiroidea	11	6,4%
Hepatopatía	2	1,2%
Cáncer	41	23,8%
Insuficiencia venosa crónica	19	11%
Infección activa	1	0,6%
Fractura ósea previa	8	4,65%
Insuficiencia cardiaca	13	7,5%
Cirugía reciente	13	7,6%

Ingreso reciente	29	16,7%

Conclusiones: La EP es una enfermedad grave, con una mortalidad precoz del 7,6%, y del 16,3% en los 3 primeros años de seguimiento. Asocia una elevada morbilidad, con un 35% de los pacientes con clase funcional ? 2 en el seguimiento. A pesar de la evidencia actual, la prescripción de nuevos anticoagulantes continúa siendo baja en este grupo de pacientes.