Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 503

Revista Española de Cardiología

3. TROMBOSIS VALVULAR PROTÉSICA: PRONÓSTICO Y FACTORES DE RIESGO

Alberto de Ávila Neila, Cristina Álvarez Martínez, Laura de la Fuente Blanco, Lourdes García Bueno, Alfredo Barrio Rodríguez, Beatriz de Tapia Majado, Inés Toranzo Nieto, Eduardo Villacorta Argüelles y Pedro Luis Sánchez Fernández

Servicio de Cardiología. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo de este estudio es analizar el pronóstico y los factores asociados a mayor mortalidad de los pacientes con trombosis protésica (TVP).

Métodos: Se analizaron los datos de 22 pacientes con diagnóstico de trombosis protésica en un periodo de 9 años en un hospital terciario.

Resultados: El tipo de prótesis más frecuentemente afectadas fueron las mecánicas (63,6%) y en posición mitral (90%). Encontramos INR subterapéutico (2-2,4) en 3 pacientes y anticoagulación ineficaz (INR 2) en la mitad (12/22). En 7 casos había antecedentes de suspensión de anticoagulación en el último año, debido a eventos hemorrágicos (n = 3), intervención quirúrgica no cardiaca (n = 3) y un caso por decisión propia del paciente. Los pacientes con trombosis oclusivas presentaron mayor incidencia de síntomas de insuficiencia cardiaca e inestabilidad hemodinámica. El 81% de los pacientes fueron tratados con HNF, los restantes con cirugía urgente (n = 6) y fibrinólisis (n = 2) por presencia de trombosis oclusiva. Se produjeron 3 muertes (2 en pacientes intervenidos y uno en el grupo de fibrinólisis). La tasa de mortalidad fue mayor en los pacientes con trombosis oclusivas (p 0,006). No observamos diferencias significativas en mortalidad en relación con otras variables. Tampoco observamos diferencias en la tasa de trombosis oclusiva en función del INR, tipo de prótesis, ni posición. En el seguimiento, se produjeron 3 muertes por causas diferentes a TVP y recurrencia de TVP en dos pacientes.

Características basales	
Edad (años)	66 ± 12
Sexo (varones)	15 (68%)
Fibrilación auricular	15 (68%)
Cáncer	4 (18,2%)

Anticoagulación	21 (95%-AVK)
Asintomáticos	8 (36%)
Insuficiencia cardiaca	8 (36%)
Embolismo	5 (23%)
Shock cardiogénico	1 (5%)

Conclusiones: La trombosis valvular protésica es una complicación grave, especialmente los casos de trombosis oclusivas, con una mayor mortalidad hospitalaria a pesar del tratamiento agresivo con cirugía y/o fibrinolisis. Después del tratamiento con éxito, el pronóstico a largo plazo es bueno, con baja incidencia de recurrencia.