



7003-14. TROMBOSIS PROTÉSICA EN EL ICTUS ISQUÉMICO. FACTORES RELACIONADOS E IMPORTANCIA PRONÓSTICA

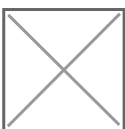
Rubén Fernández Galera¹, M. Teresa González Alujas², Jacint Sala Padró², José Fernando Rodríguez Palomares², Laura Gutiérrez García-Moreno², Andrés Fernández Gasalla², Filipa Valente² y Arturo Evangelista Massip² de ¹Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia y ²Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El ictus isquémico puede ser la primera manifestación de la trombosis valvular protésica (TVP), por tanto su diagnóstico precoz es crucial para establecer un tratamiento adecuado. Asimismo el diagnóstico de TVP puede tener importancia pronóstica. El objetivo fue describir la prevalencia y factores relacionados con el diagnóstico de TVP en pacientes que ingresan por ictus isquémico, a los que se les realiza ecocardiograma transesofágico (ETE) de forma precoz; así como definir la importancia pronóstica de dicho diagnóstico.

Métodos: Estudiamos una muestra consecutiva de pacientes portadores de prótesis valvular que ingresan por ictus isquémico durante un periodo de 5 años, a los que se les realiza ETE emergente a fin de detectar TVP. Definimos 2 grupos en función de la presencia de TVP (TVP confirmada y no TVP). Analizamos las características basales, hallazgos ecocardiográficos y nivel de INR al ingreso. Se realizó seguimiento clínico y ETE de control.

Resultados: Incluimos 79 pacientes, con una edad media de $65,7 \pm 11,3$ años. La prevalencia de TVP fue del 51,9% (41 pacientes). Un 81% (64) de los pacientes tenían un mal control del INR según las guías clínicas actuales. La mayor parte de TVP se encontraron en la válvula mitral 75,6% (31 pacientes) ($p = 0,003$). Los factores relacionados con la presencia de TVP se muestran en la tabla. Con un seguimiento medio de 23 meses, la recurrencia de ictus o nueva TVP fue del 17,7% (14 pacientes), más frecuente en el grupo con TVP confirmada [HR 4,489 (IC95%: 1,113-18,095; $p = 0,035$)] tras ajustar por ecocontraste espontáneo, fibrilación auricular, nivel de INR, edad sexo.



Recurrencia de ictus o nueva TVP.

Factores relacionados con trombosis protésica			
N = 79	No TVP	TVP confirmada	p

Ecocontraste espontáneo	14 (36,8%)	26 (63,4%)	0,018
Historia de cáncer	4 (10,5%)	12 (29,3%)	0,038
TVP previa	1 (2,6%)	8 (19,5%)	0,018
Prótesis valvular aórtica	28 (73,7%)	19 (46,3%)	0,013
Fibrinólisis endovenosa	4 (10,5%)	0 (0%)	0,033
TVP: trombosis valvular protésica.			

Conclusiones: La presencia de TVP en el ictus isquémico es frecuente, y se relaciona con recurrencia de ictus o nueva TVP en el seguimiento, por tanto, en todos los pacientes con prótesis valvulares que ingresan por ictus, debería practicarse ETE de forma emergente.