



7000-13. ANOMALÍAS EN EL VOLUMEN Y RECUENTO PLAQUETARIO COMO PREDICTORES DE TROMBOSIS Y SANGRADO EN ADULTOS CON SÍNDROME DE EISENMENGER

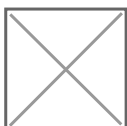
Agustín Carlos Martín García¹, Aleksander Kempny², Rafael Alonso-González², Ana Martín García¹, Lorna Swan², Pedro Luis Sánchez-Fernández¹, Konstantinos Dimopoulos² y Michael A. Gatzoulis² del ¹Hospital Clínico Universitario de Salamanca y ²Royal Brompton Hospital, Londres (Reino Unido).

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar del número elevado de pacientes con cardiopatías congénitas cianóticas en los que se objetiva trombocitopenia, la prevalencia y la repercusión clínica de este trastorno hematológico en adultos con síndrome de Eisenmenger (SE) no se han estudiado en profundidad. Nuestro objetivo fue analizar la relación existente entre trombocitopenia y volumen plaquetario medio (MPV) con complicaciones trombóticas y hemorrágicas, en una de las mayores poblaciones de adultos con SE descrita, incluyendo pacientes con síndrome de Down.

Métodos: Se presenta un estudio observacional retrospectivo de todos aquellos pacientes con SE con seguimiento activo en un hospital terciario entre junio de 2005 y julio de 2016. Se recogieron y analizaron los datos demográficos, analíticos y clínicos de 226 enfermos.

Resultados: El recuento plaquetario medio y el MPV fueron $152,6 \pm 73,3 \times 10^9/L$ y $9,6 \pm 1,2$ fL, respectivamente. Se encontró una marcada correlación inversa entre el recuento plaquetario y la concentración hemoglobina (Hb), y el MPV (figura). Durante el seguimiento, se registraron 21 eventos trombóticos y 43 eventos hemorrágicos (tabla). El recuento plaquetario no se asoció con un incremento del riesgo de trombosis. Sin embargo, se encontró un incremento ($\times 3$) en el riesgo de trombosis en aquellos sujetos con MPV $> 9,5$ fL (HR 3,50, IC95%: 1,28-9,54, $p = 0,015$) (figura). A su vez, aquellos pacientes con eritrocitosis secundaria grave (> 220 g/L) o anemia (< 130 g/L) tuvieron un mayor riesgo de eventos trombóticos (HR 3,93, IC95%: 1,60-9,67, $p = 0,003$ y HR 4,75, IC95%: 1,03-21,84, $p = 0,045$, respectivamente). No se encontró relación entre concentración de Hb, recuento plaquetario o MPV con el riesgo de eventos hemorrágicos.



Eventos trombóticos y hemorrágicos

Eventos trombóticos

n (%)

Ictus	8 (38,1)
Accidente isquémico transitorio	4 (19,0)
Embolia pulmonar aguda	1 (4,8)
Trombosis periférica (miembro inferior izquierdo)	1 (4,8)
Nuevo diagnóstico de trombosis arterial pulmonar	7 (33,3)
Eventos hemorrágicos	n (%)
Hemoptisis	21 (48,8)
Sangrado gastrointestinal	5 (11,6)
Menorragia	6 (14,0)
Epistaxis	4 (9,3)
Hemorragia cerebral	3 (7,0)
Hematuria	2 (4,7)
Hematoma a nivel del íleo-psoas	1 (2,3)
Hematomas frecuentes	1 (2,3)

Conclusiones: La presencia de MPV aumentado, eritrocitosis secundaria grave o anemia, pero no alteraciones en el recuento plaquetario, se asoció con un incremento en el riesgo de eventos trombóticos en esta población de adultos con SE.