

Cada año más de 59.000 personas en España ingresan en el hospital por una embolia pulmonar



La prevención es la medida más importante para reducir la morbimortalidad y el gasto sanitario asociados a esta enfermedad. España se sitúa en un alto nivel de atención médica en esta patología. El mayor registro de pacientes que existe en biomedicina es sobre la embolia pulmonar, desarrollado en España a iniciativa de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

Madrid, 24 de marzo de 2011 (medicosypacientes.com)

La embolia pulmonar es un coágulo de sangre que se forma en las venas de las piernas y que se desprende y viaja por el torrente sanguíneo hasta las arterias pulmonares. Forma parte de la patología denominada enfermedad tromboembólica venosa, que puede ponerse de manifiesto como una trombosis venosa profunda (60% de los casos) o como una embolia pulmonar (40% de los casos).

Los estudios epidemiológicos indican que la incidencia es de 98 casos por 100.000 habitantes al año. Según datos del Ministerio de Sanidad del año 2005, durante ese año se produjeron 59.035 ingresos en centros hospitalarios del Sistema Nacional de Salud por un embolismo pulmonar, "aunque la incidencia real es bastante mayor que esta cifra", señala el doctor Ferrán García-Bragado, coordinador del Grupo de Tromboembolismo de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

Aproximadamente, el 15% de los pacientes que sufren una embolia pulmonar fallecen durante el primer mes de tratamiento y de los que sobreviven, alrededor del 30% recurren durante los 10 años posteriores al evento. Por otra parte, la embolia pulmonar es la causa más frecuente de muerte en las mujeres en el periodo del postparto.

Para el doctor David Jiménez, del Hospital Ramón y Cajal de Madrid, "la prevención es la medida más importante para reducir la morbimortalidad y el gasto sanitario asociado a esta enfermedad". En este sentido, según apunta el Dr. García-Bragado, "hoy día disponemos de medidas farmacológicas de alta eficacia probada para la prevención de la embolia pulmonar".

Entre los factores de riesgo más importantes de sufrir esta enfermedad se encuentran la edad (a mayor edad mayor riesgo), la cirugía (particularmente la ortopédica), la inmovilización médica, los traumatismos, el cáncer, los ingresos en el hospital por enfermedades agudas, e incluso factores hereditarios (como las trombofilias hereditarias).

Por su parte, según aclara el Dr. Jiménez, la práctica de deporte de alta competición no aumenta el riesgo de sufrir una embolia pulmonar. El reciente caso de la tenista Serena Williams -quien tuvo que ser tratada de urgencia por esta causa- ha puesto de relieve la importancia de esta patología, pero "dado que se trata de una población de edad muy joven el riesgo de sufrir una embolia pulmonar es reducido, aunque las lesiones traumatológicas y las cirugías asociadas pueden aumentar ese riesgo".

Atención sanitaria en España

Para el doctor Jiménez, la atención a los pacientes con embolia pulmonar en España debe ser considerada como de excelencia por dos motivos: primero, por la existencia de equipos médicos muy experimentados en el manejo de esta patología y segundo, por la realización de investigación puntera de la que se benefician directamente los pacientes afectados por esta enfermedad.

En este sentido, la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), constituyó el grupo de Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETV), que aúna las inquietudes de un grupo de profesionales especialistas en Medicina Interna hacia esta enfermedad. "A través de la profundización en su conocimiento y traslado del mismo a la práctica clínica diaria contribuyen sin duda alguna a la mejoría de atención de los pacientes afectados por una embolia pulmonar y por lo tanto a la calidad asistencial", señala el doctor García-Bragado.

Fruto de este esfuerzo de la SEMI es el registro RIETE, un registro creado, impulsado y mantenido por el Prof. Manuel Monreal hace 10 años. A día de hoy su base de datos cuenta con 35.556 pacientes válidos (es decir, que han tenido un seguimiento mínimo de 3 meses). Lo que empezó como un registro nacional es hoy un registro internacional con participación de centros de Francia, Italia, República Checa, Israel, Egipto, Brasil, Argentina y otros países. A lo largo de estos 10 años los datos

obtenidos del registro han generado 50 publicaciones en revistas indexadas y ha contribuido a un mejor conocimiento de la enfermedad tromboembólica venosa y al traslado de estos mejores conocimientos a la práctica clínica habitual.

RIETE, el mayor registro que existe en la actualidad en biomedicina, ha proporcionado claves en cuanto a la epidemiología, diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la enfermedad, "pero su valor principal es que aporta información de pacientes seguidos en la 'vida real', que no son siempre incluidos en los ensayos clínicos que se publican", añade el doctor Jiménez.

En definitiva -apunta este experto-, cabe destacar la visión multidisciplinar que tienen la SEMI y la SEPAR (junto a otras especialidades como hematología o cirugía vascular), lo que ha permitido una atención integral a estos pacientes. Los grupos de tromboembolismo de SEMI y SEPAR tienen una trayectoria dilatada en la investigación y en la asistencia a los pacientes con embolia pulmonar.