

## Seis Sociedades elaboran el Consenso Nacional de Tromboembolia Pulmonar, que mejora el diagnóstico, la prevención y el tratamiento



Madrid (13/06/2013) - Redacción

- **SEPAR, SEMI, SETH, SEC, SEMES Y SEACV han participado en la elaboración del documento, que ende unificar los criterios de diagnóstico, factores de riesgo y tratamientos de estos pacientes para reducir la mortalidad**
- **Las fracturas de extremidades inferiores, el embarazo, la obesidad o tomar anticonceptivos son factores de riesgo de la tromboembolia pulmonar (TEP), de la que en España en 2010 se diagnosticaron 22.250 casos con una mortalidad durante el ingreso del 8.9 por ciento**

La tromboembolia de pulmón (TEP) es un problema de salud pública de primer orden. Aunque sea menos frecuente que otras enfermedades vasculares, como el infarto de miocardio o el ictus, la sintomatología de la TEP es igual de grave que la de las anteriores. Ante tal problema, las sociedades científicas españolas involucradas en la atención a estos pacientes han elaborado un documento de consenso que actualiza con la mejor evidencia disponible las recomendaciones de diagnóstico, pronóstico y tratamiento de esta enfermedad.

Este consenso ha sido coordinado por David Jiménez y Fernando Uresandi, neumólogos miembros del área de Circulación Pulmonar de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). También ha contado con la participación de otras sociedades científicas, como la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH), la Sociedad Española de Cardiología (SEC), la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) y la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV).

"Este documento de consenso realiza recomendaciones y sugerencias en función de la interpretación de la evidencia disponible y de su calidad, del balance entre el riesgo y el beneficio de las intervenciones y del coste. Todo ello con el objetivo principal de mejorar la calidad de vida de estos pacientes", explica la Dra. Dolores Nauffal, neumóloga y coordinadora del Área de Circulación Pulmonar de la SEPAR.

### **Presentación en el Congreso de Barcelona**

Las guías de manejo y diagnóstico de la TEP, recogidas en el "Consenso Nacional sobre el diagnóstico, estratificación de riesgo y tratamiento de los pacientes con Tromboembolia de Pulmón", serán presentadas durante el 46º Congreso Nacional SEPAR que se celebrará los días 14 al 17 de junio del 2013 en Barcelona.

"Se estima que la incidencia aproximada de TEP es de 1 caso por cada 1.000 habitantes al año, aunque es probable que la incidencia real sea mayor", asegura la Dra. Nauffal. Según datos del Ministerio de Sanidad, en España durante el año 2010 se diagnosticaron 22.250 casos de TEP con una mortalidad durante el ingreso de 8.9 por ciento.

"Establecer recomendaciones y guías nos permite avanzar en la mejora de la prevención y la identificación de estrategias de detección precoz para disminuir la prevalencia actual de esta enfermedad", añade. Los síntomas que indican que una persona está sufriendo una tromboembolia pulmonar son la sensación de falta de aire repentina, el aumento de la frecuencia respiratoria y la frecuencia cardíaca, la pérdida de conocimiento y dolor en el tórax. Los síntomas son comunes a muchas otras enfermedades.

La TEP puede ser asintomática hasta en un 50 por ciento de pacientes, lo que dificulta su diagnóstico. De ahí la importancia de investigar la presencia de uno más factores de riesgo como los que se nombran a continuación: fracturas en extremidades inferiores (fémur, cadera, tibia, etc.), someterse a una cirugía, el estado de hipercoagulabilidad de la sangre durante el embarazo, el parto, la inactividad física, la obesidad, sufrir cualquier tipo de cáncer de pulmón, la toma de anticonceptivos o la hipercoagulabilidad congénita.

La TEP se origina en el 90 por ciento de los casos a partir de un trombo procedente de las venas del sistema venoso profundo de los miembros inferiores, que llega al pulmón por medio de la circulación venosa de retorno. Una vez en el pulmón el trombo puede ocluir uno o más vasos arteriales pulmonares, desde las arterias más pequeñas o subsegmentarias hasta las principales, variando la gravedad de los síntomas en función de su extensión y de la reserva cardiopulmonar del paciente.

"Un diagnóstico y un tratamiento precoz reducen la mortalidad de manera importante, y para ello es necesario unificar criterios, siendo este el motivo que nos ha inducido a elaborar este consenso", explica la Dra. Nauffal.