III Forum de la ETEV. Gerona
22-24 de marzo de 2007

Dr. Javier Gutiérrez Guisado

Servicio Medicina Interna

Hospital Asepeyo Coslada (Madrid)

Introducción

- No existen recomendaciones específicas acerca de la profilaxis de la enfermedad tromboembólica venosa en pacientes con lesiones aisladas de las extremidades inferiores.
- Geerts et al. Chest 2004; 126:338S-400S.

Estudios ambulatorios inmovilización EEII y ETEV

Jorgensen PS, et al. Low Molecular weight heparin (innohep) as thromboprophylaxis in outpatients with a plaster cast: a venographic controlled study. Thromb Res 2002; 105:477-480

Kock et al. Thromboprophylaxis with low-molecular-weight heparin in outpatients with plaster –cast inmobilisation of the leg. Lancet 1995; 346:459-461.

Spannagel et al. Incidence and prophylaxis of deep venous thrombosis in outpatients with injury of the lower limb. Haemostasis 1993; 23 (suppl 1):20-26.

	Jorgensen (2002)	*Kock (1995)*	*Spannagel (1993)*
HBPM	Tinzaparina 3500 UI	3000 UI	3600 UI
Inmovilización (d)	45	15.2	15.6
TVP (d)	-	11.4	17.1
Incidencia TVP (%)	10/17	0/4.3	4.8/16
Dx TVP	Flebo	US	US

Objetivos

- Describir las características clínicas de los casos de enfermedad tromboembólica venosa en pacientes con traumatismos menores de la extremidad inferior estudiados en nuestro centro.
- Analizar en estos casos la existencia de trombofilia.
- Establecer recomendaciones en cuanto a la profilaxis de la enfermedad tromboembólica venosa en los traumatismos menores de la extremidad inferior.

Material y Métodos

- **Inclusión de pacientes con traumatismos menores de la extremidad inferior, atendidos en nuestro centro entre Marzo de 2001 y Septiembre de 2006, que habían sido tratados con inmovilización (sin cirugía) y que habían desarrollado enfermedad tromboembólica venosa.**

Resultados

- 28 pacientes ETEV
- Edad 36 años
- Peso 76,9Kg; IMC 25,82.
- 25 varones
- Traumatismo más común: esguince tobillo(12); fractura dedo pie (6).
- Tiempo inmovilización : 17 días
- Tiempo TVP: 35 días
- Varices: 5 pacientes (17,85%)

Resultados:ETEV

- 20 TVP proximales (71,42 %)
- 7 TVP distales (25 %)
- 2 TEP
- 14 profilaxis:
  -9 TVP proximal (64%)
  -5 TVP distal (35%)
- 14 sin profilaxis:
  -11 TVP proximal (85%)
  -2 TVP distal
  -1 TEP

Resultados: ETEV

- TVP proximales y TEP recibieron tto con ACO (3 y 6 meses respectivamente)
- 1 caso TVP proximal recibió HBPM 3 meses
- TVP distales:
  -ACO: 5 casos
  -HBPM: 2 casos

Resultados:trombofilia

- 19 pacientes con estudio trombofilia:
  -antitrombina III, prot S, prot C, AAF, FV Leiden, Gen Protrombina, Homocisteína.
- 14 fue positivo (73%):
  -La alteración más común: Prot S, AAF, F V Leiden.

ETEV y Trombofilia

Trombofilia	TVP proximal	TVP distal	TEP
Positiva	9	4	1
Negativa	6	0	0
No realizada	5	3	0

Resultados : complicaciones

- Síndrome Postrombótico: 9 pacientes (32%).

Discusión

- Estudio observacional: no establece incidencia.
- Traumatismos menores son un factor de riesgo para ETEV.
- 12 casos esguince tobillo: 8 la TVP fue proximal.
- Tempo:
  -17 días inmovilización
  -35 días TVP.

Discusión

- Las HBPM no consiguen reducir el riesgo de forma total
- En nuestro estudio, 14 casos con profilaxis:
  -9 TVP proximal
  -5 TVP distal
- Estudio trombofilia (14/19):
  - positiva en 5 pacientes con profilaxis

Discusión

- Los factores de riesgo para la enfermedad tromboembólica venosa en pacientes con traumatismos menores de la extremidad inferior son, además de la inmovilización, una edad superior a los 40 años, el sobrepeso y la presencia de venas varicosas en los miembros inferiores .

- Kock et al. Lancet 1995;346:451-461
- Kujath et al. Haemostasis 1993; 23S:20-21.

Discusión

- En nuestro estudio estos FR no son relevantes
- Trombofilia: 73%
- Proporción muy superior a la descrita en la literatura (1-25%)
- La trombofilia es un FR en nuestro estudio
- La presencia de trombofilia determina el tiempo de ACO

Discusión

- En base a los resultados de nuestro estudio, nosotros recomendamos la administración de profilaxis con HBPM de forma sistemática a todos los pacientes con traumatismos menores de la extremidad inferior tratados mediante inmovilización

Discusión

- Realizar un estudio de trombofilia en todos aquellos pacientes que, a pesar de la profilaxis con HBPM, desarrollen enfermedad tromboembólica venosa

Conclusiones

- Los traumatismos menores de la extremidad inferior tratados de forma conservadora (inmovilización, sin cirugía) constituyen un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedad tromboembólica venosa.
- En este tipo de traumatismos, es aconsejable utilizar profilaxis con HBPM de forma sistemática y mantenerla hasta que el paciente deambule con normalidad. Puede no ser eficaz.
- Recomendamos realizar Trombofilia.

Futuro

- RIETE:
  -grupo investigación consolidado
  -describe situaciones reales
  -entusiasmo de sus miembros