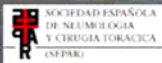




IV FORUM MULTIDISCIPLINAR de la Enfermedad Tromboembólica

8-10 Mayo 2008 · Centro de Congresos · Ciutat d' Elx / Elche · Alicante



Enfermedad Tromboembólica Venosa: Epidemiología

Ricardo Guijarro Merino

*Servicio de Medicina Interna
Hospital Universitario Carlos Haya, Málaga*

Elche, Mayo 2008

DIFICULTADES EN LA INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS

- Los resultados difícilmente pueden extrapolarse a otras poblaciones distintas a las estudiadas.
- La incidencia esta influenciada con factores de riesgo externos variables entre poblaciones.
- Clínica insidiosa, mal diagnosticada o asintomática.
- Precisa para su diagnóstico investigación especializada.
- Alto costo del estudio de campo.
- Diferentes metodologías en los estudios.
- Deficiencias en la calidad de los registros de la causa de muerte.

Estudios sobre la Incidencia de la ETV

(Tasas x 100.000 habitantes y año)

Brest (Francia)⁸ **183** (124/60)

Estudio Vitae¹⁰: **TVP 148 / EP 95**

Hong Kong⁹ **21**

	Tasa	TVP/EP
Worcester ¹ (Massachusetts)	119	48 / 23
Worcester ² (Massachusetts)	104	92 / 29
Olmsted ³ (Minnesota)	117	48 / 69
USA ⁴ (2 cohortes)	162	117 / 45

Malmö⁵
(Suecia) **160**

Göteborg⁶
(Suecia) **182**

Nord-Trøndelag⁷
(Noruega) **143** (93/50)

1. Anderson et al. Arch Intern Med 1991;151:933
2. Spencer et al. J Gen Intern Med 2006; 21:722
3. Silverstein et al. Arch Intern Med 1998;158:585
4. Cushman et al. Am J Med 2004;117:19
5. Nordström et al. J Intern Med 1992;232:55

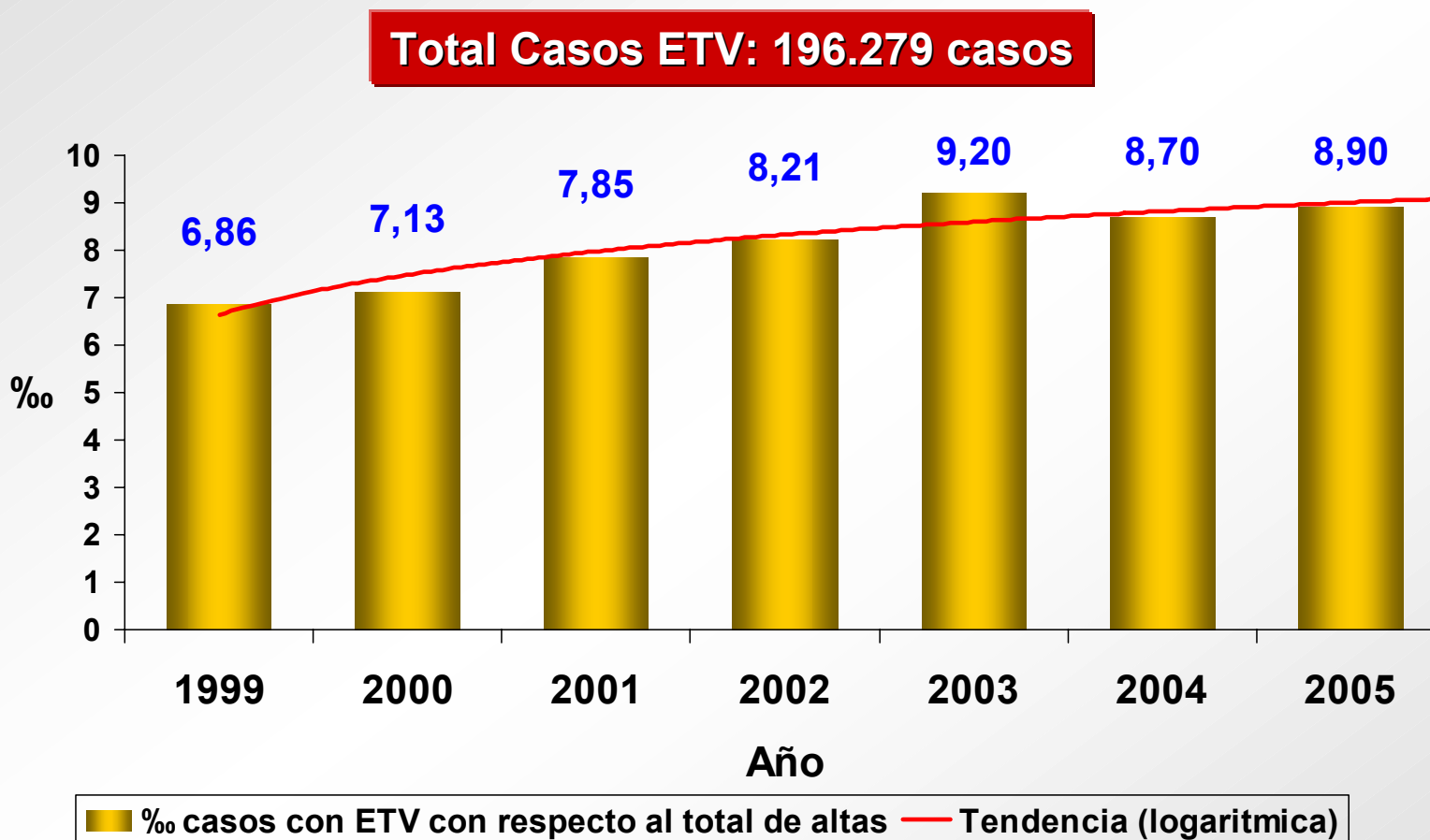
6. Hansson et al. Arch Intern Med 1997;157:1665
7. Naess et al. J Thromb Haemost 2007;5:690
8. Oger et al. Thromb Haemost 2000;83:657
9. Cheuk et al. Br J Surg 2004; 91:424
10. Cohen AT et al. Thromb Haemost 2007; 98:756-764

Resumen de los datos Epidemiológicos:

Variable	Datos
Incidencia Población	≈ 70-180 casos /100.000/año (estimado VITAE 243)
Edad	Incremento exponencial (sobre todo a partir de 40 años)
25-35	≈ 30 casos / 100.000
70-79	≈ 300-500 casos / 100.000
Sexo	Sin diferencias consistentes
Raza	2,5 - 4 veces menos en asiáticos e hispanos
Incidencia relativa de EP/TVP	- Sin autopsia: EP 33% - TVP 66% - En autopsia: EP 55% - TVP 45%
Variación estacional	Posible mas frecuente en invierno y menos en verano
Factores de Riesgo	≈ 25-50% idiopática ≈ 15-25% cancer; ≈ 20% cirugía
Muerte a los 30 días	TVP ≈ 6%; EP ≈ 8-15% Asociado con cáncer, edad y enf. cardiovascular

Tasa de diagnósticos de ETV con respecto al total de altas

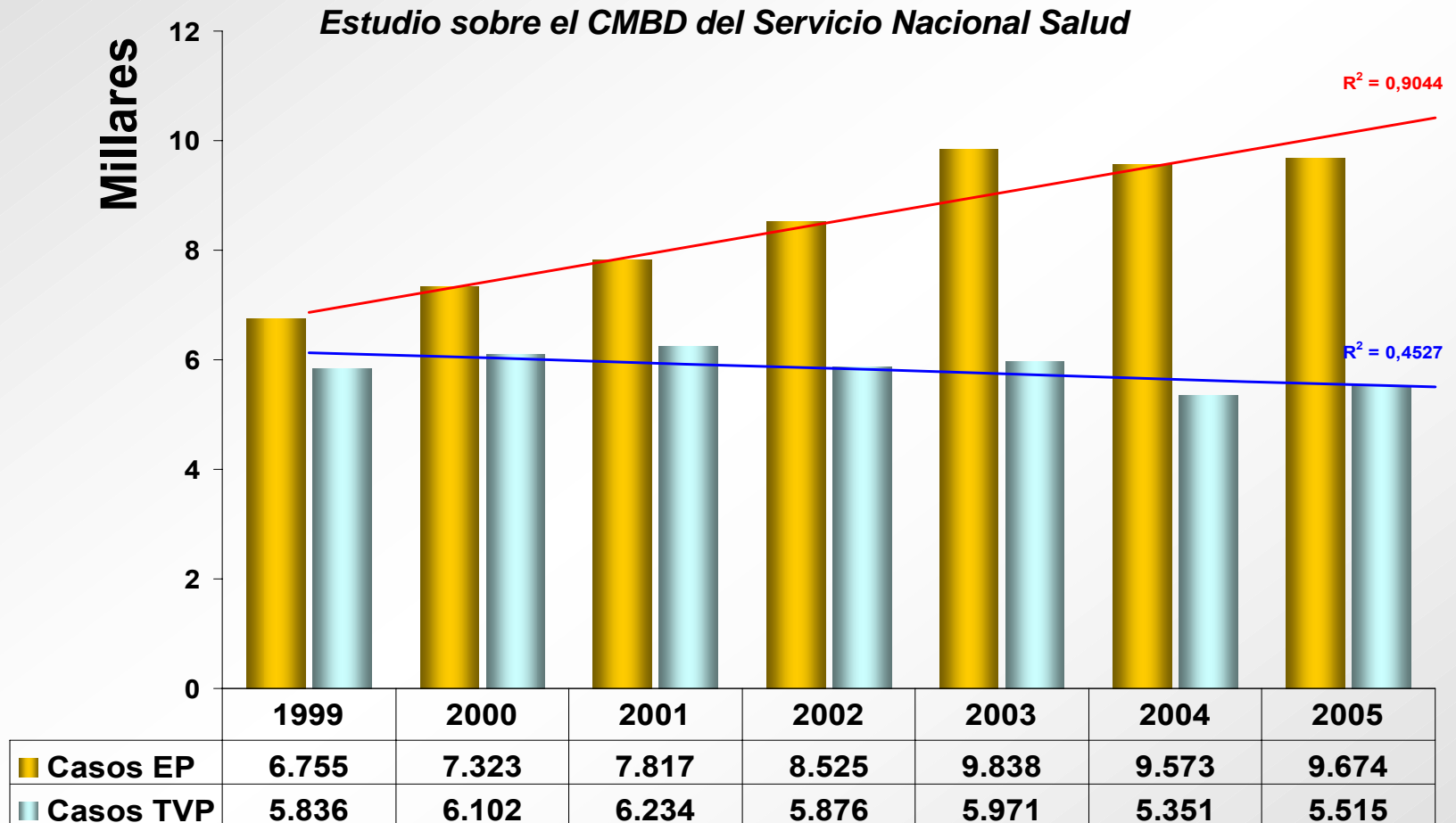
(Total altas Hospitalarias 1999-2005: 24.150.146 casos)



ETV como causa ingreso: 51%

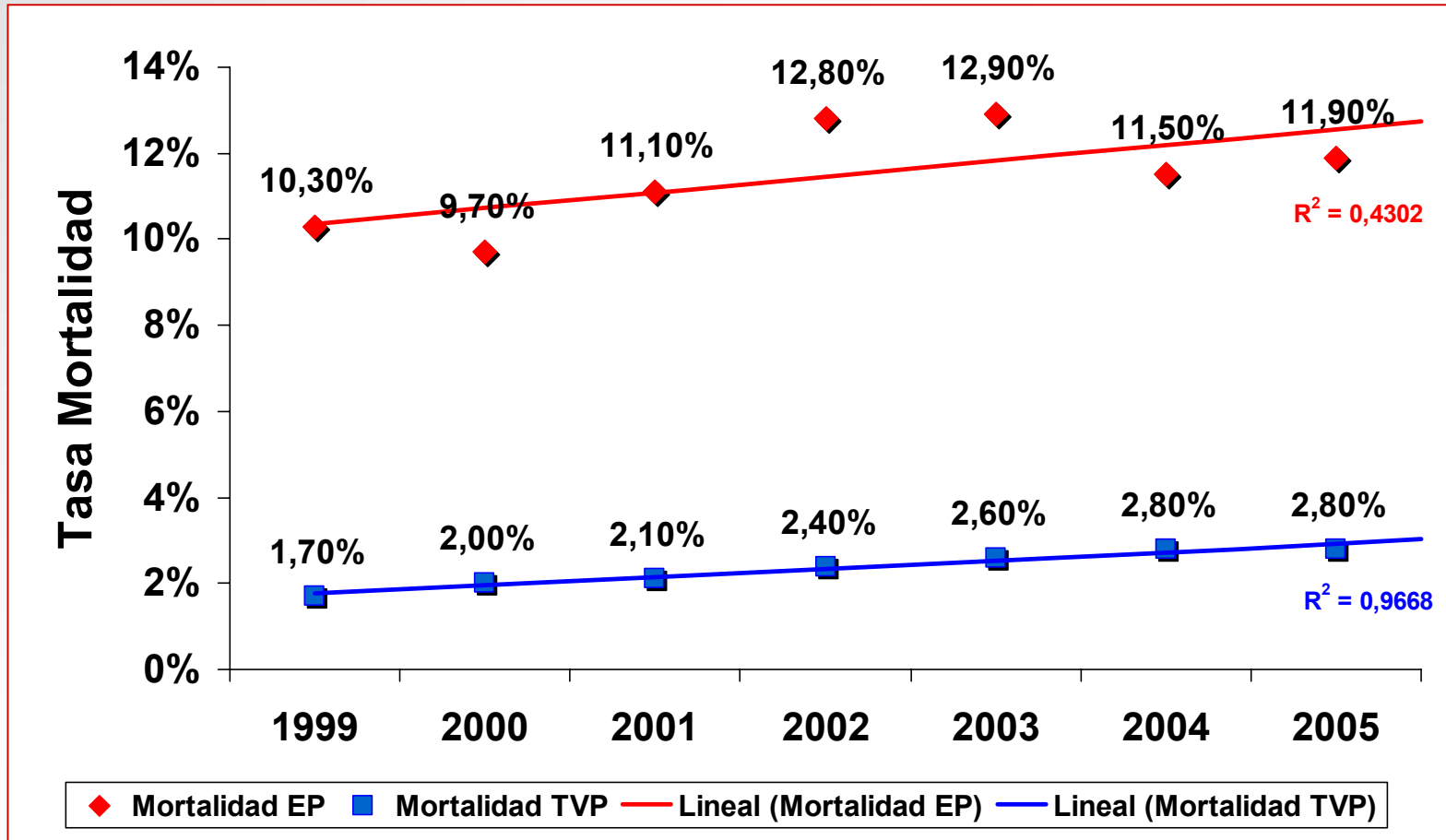
ETV durante el ingreso: 49%

Altas hospitalarias cuya causa de ingreso fue la ETV: Tendencias



(ETV como Diagnóstico Principal)

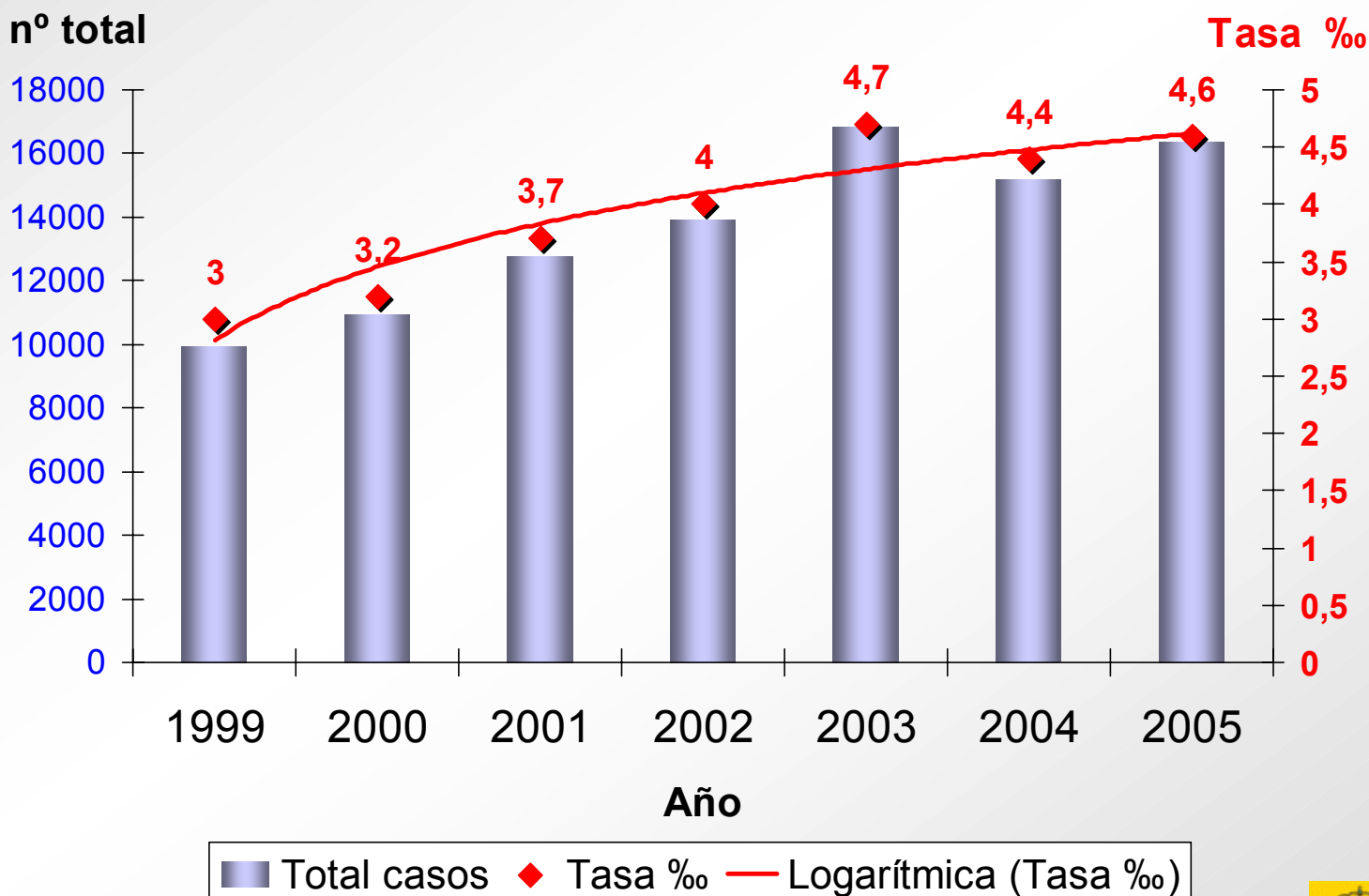
Ingresos por ETV: Tendencias en la Tasa de Mortalidad Intrahospitalaria



Mortalidad asociada a ingreso por EP: 11,6%
Mortalidad asociada a ingreso por TVP: 2,3%

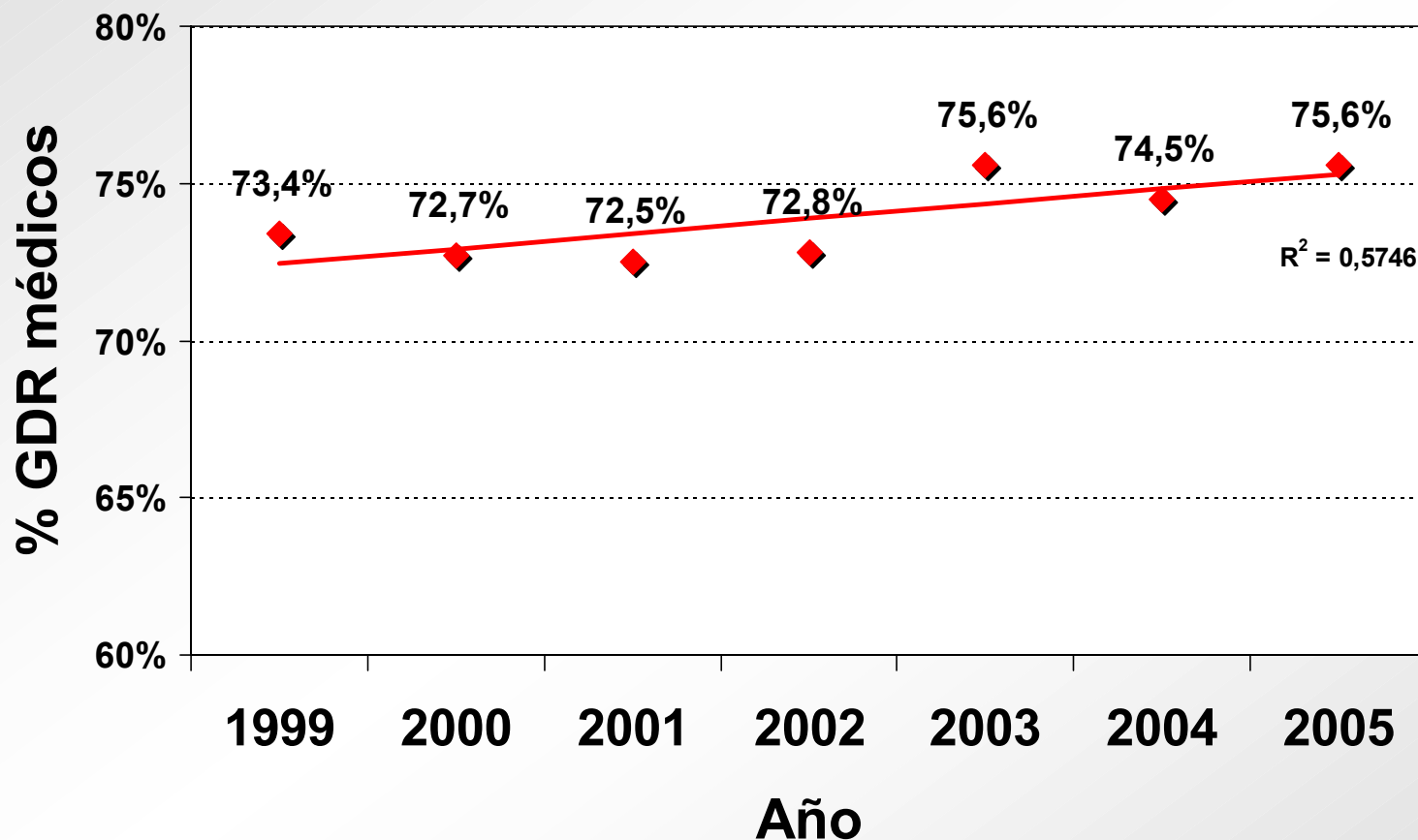
Evolución del nº de casos con ETV como diagnóstico secundario y Tasa con respecto al total altas hospitalarias (‰)

Estudio Servicio Nacional Salud



ETV como diagnóstico secundario.

Evolución del porcentaje de casos en pacientes médicos



◆ % GDR médicos — Tendencia Lineal

Causas de hospitalización mas frecuentes en pacientes con ETV como diagnóstico secundario

GDR Médicos

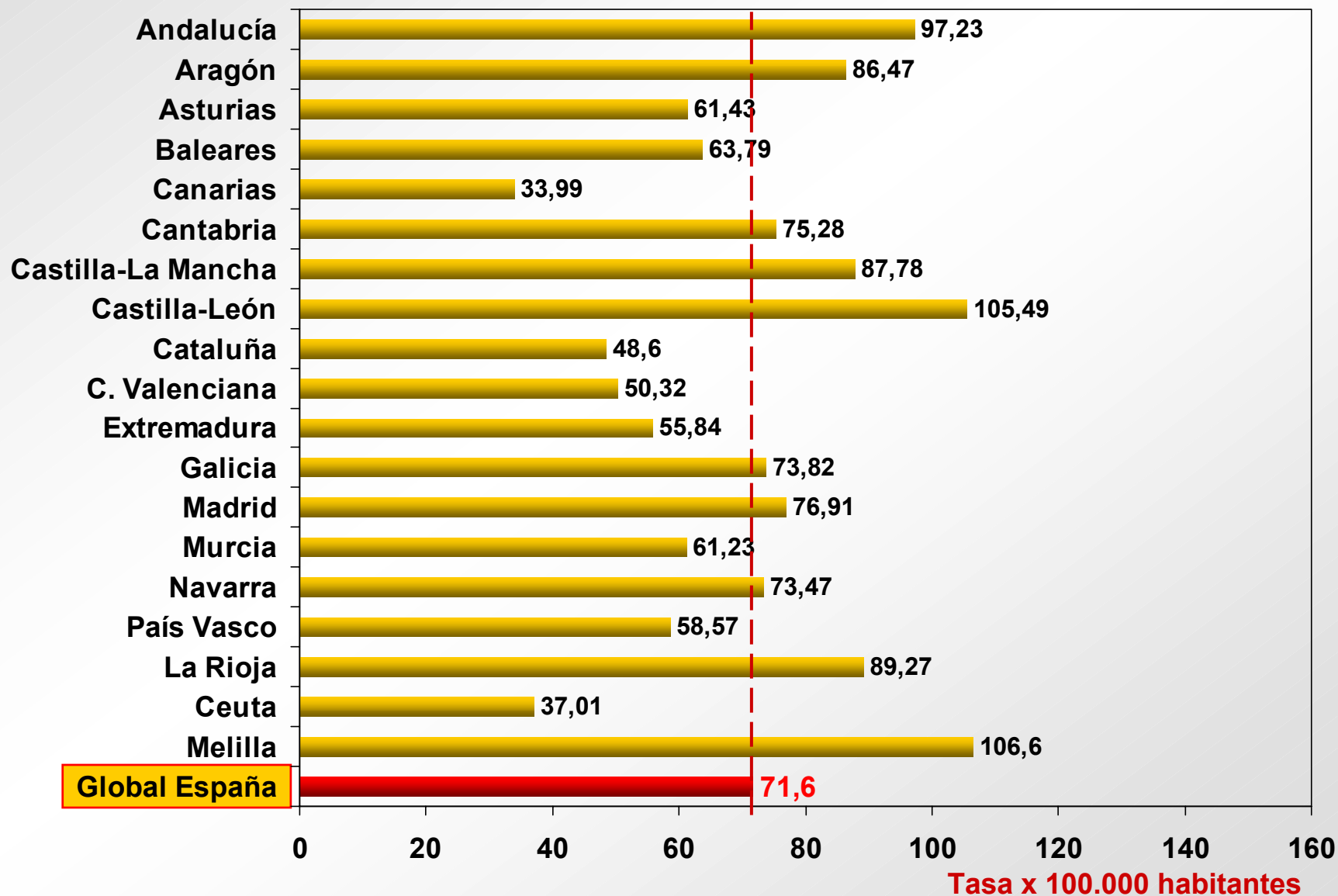
Códigos CIE-9-MC	Patología (Diagnósticos Principales)	%
140-239	Neoplasias	13,4
480-487	Neumonías y Gripe	8,08
460-519*	Otras Patologías Respiratorias	6,91
490-496	EPOC	6,19
428	Insuficiencia cardiaca	5,63
430-438	Enfermedad cerebrovascular	5,61
410-414	Cardiopatía isquémica	4,18
780-799	Síntomas mal definidos	4,1
390-429*	Otras enfermedades cardiacas	3,93
001-139	Infeciosas	3,91

Causas de hospitalización mas frecuentes en pacientes con ETV como diagnóstico secundario

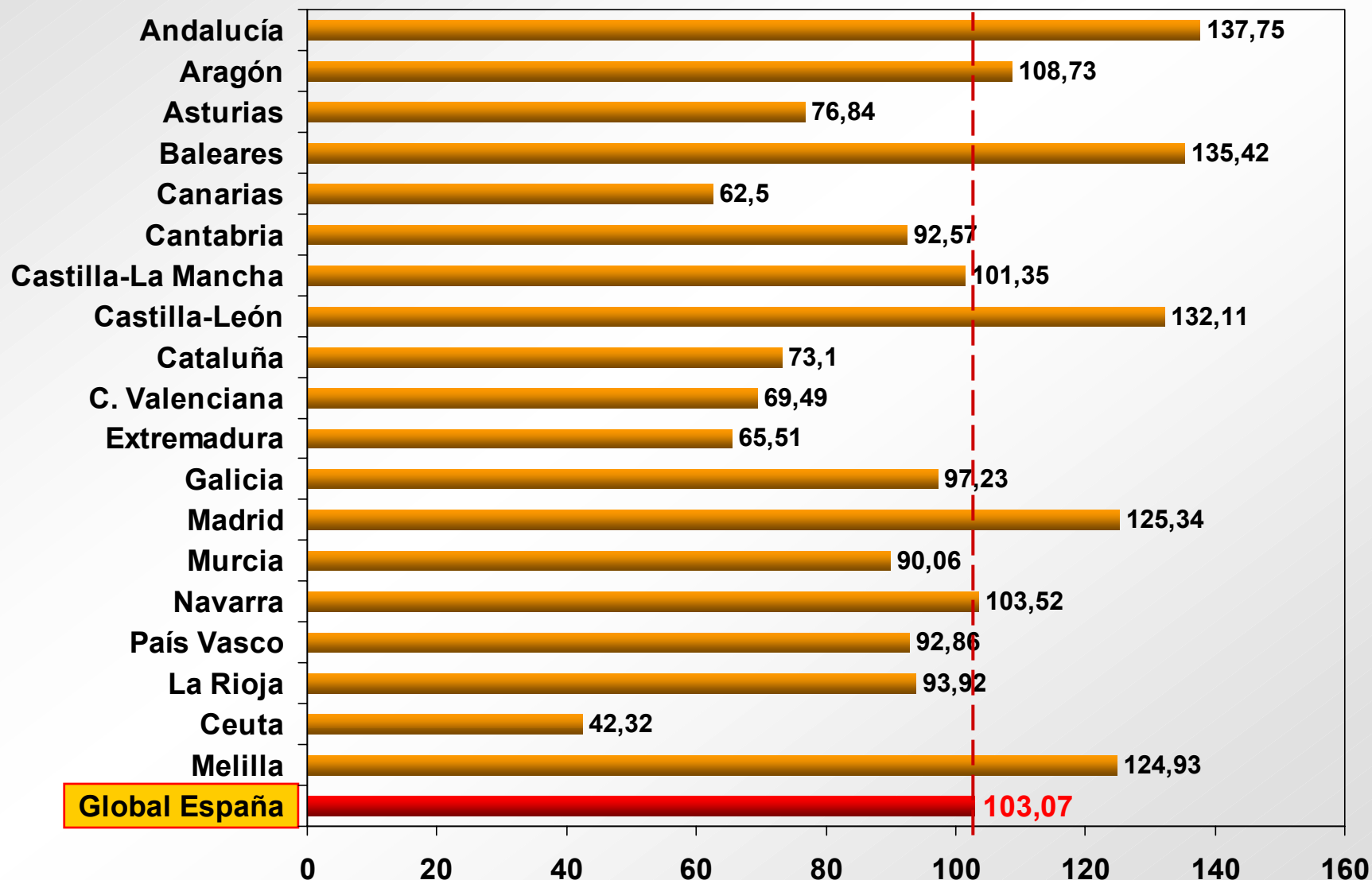
GDR Quirúrgicos

Código CIE-9-MC	Patología (Diagnósticos Principales)	%
140-239	Neoplasias	24,54
820-821	Fractura de cuello de fémur y otras fracturas de fémur	8,26
520-579*	Digestivas (otras)	5,78
996-999	Complicaciones cuidados quirúrgicos y médicos NCOM	5,48
574-576	Colelitiasis y otras alteraciones de la vía biliar	5,03
715	Osteoartrosis / Enfermedades afines	4,97
390-429*	Otras cardiacas	4,02
410-414	Cardiopatía isquémica	3,67
800-959*	Lesiones varias (heridas, contusiones, fracturas, quemaduras)	3,47
440-448	Otras Arteriopatías	3,21

Tasa de hospitalizados en 2005 con ETV en el SNS (CMBD) por CCAA con respecto a la población general (ajustada por edad y sexo)

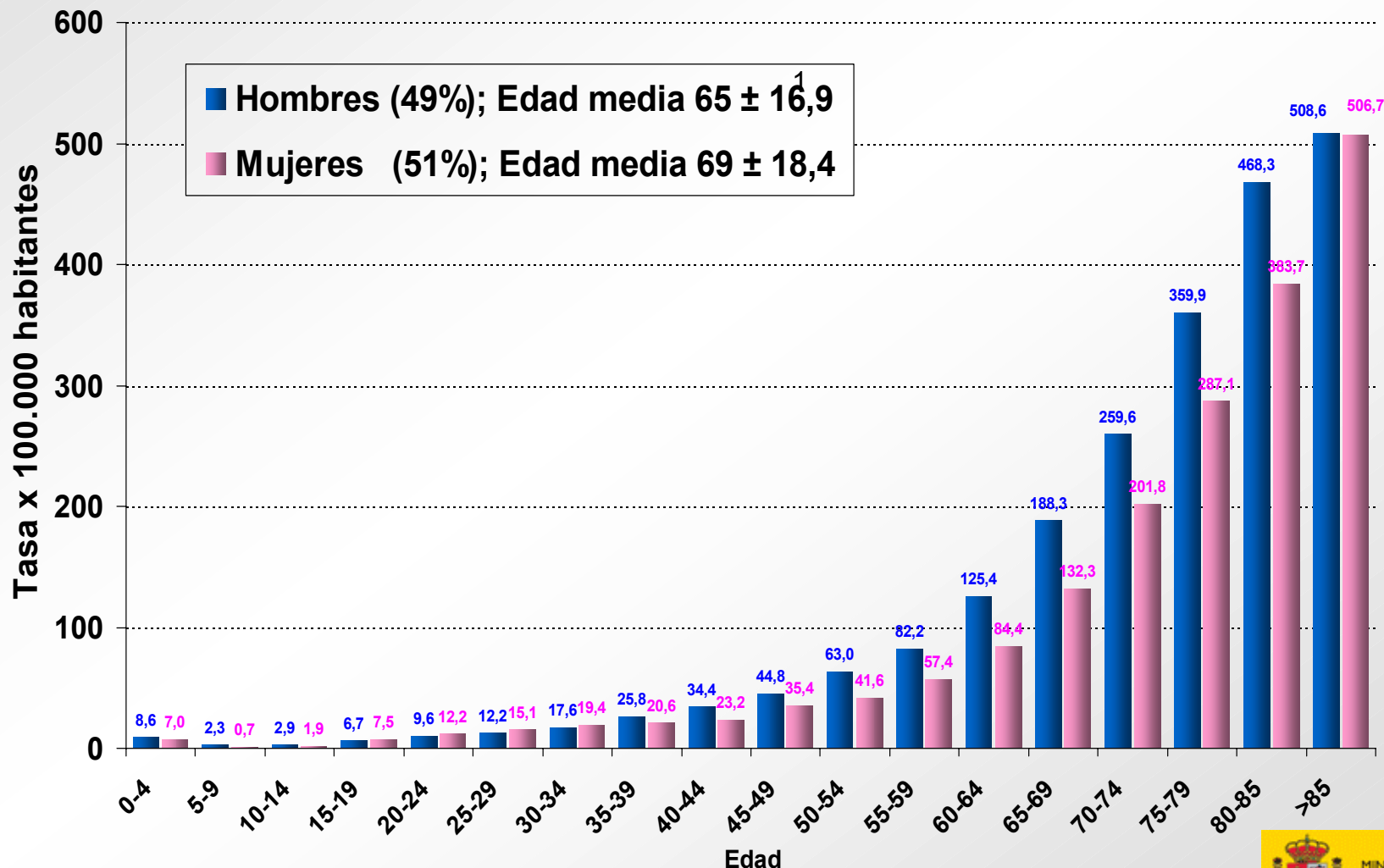


Tasa de hospitalizados en 2005 con ETV por CCAA con respecto a la población general (estimado para el total altas).



Tasa de altas hospitalarias con ETV en el SNS por Edad y Sexo con respecto a la población general. Año 2005

(Tasa altas hospitalarias CMBD x 100.000 habitantes)



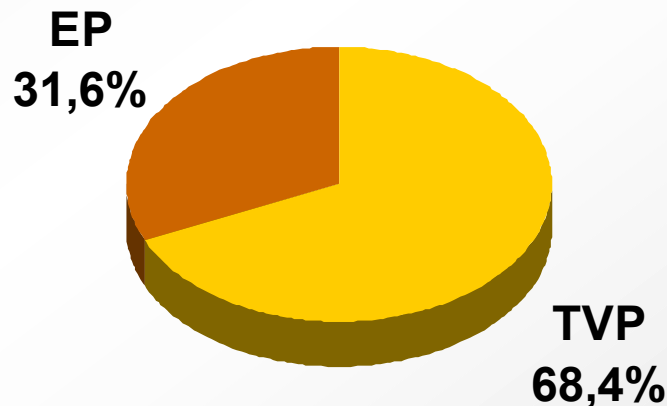
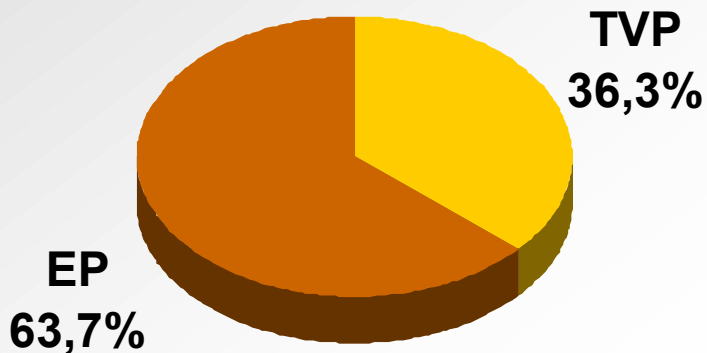
1. $p < 0.001$

Datos de Población: Revisión del Padrón municipal 2005. Disponible en www.ine.es

Relación TVP / EP y Tasa estimada de diagnósticos en España en 2005

Casos Ingresados por ETV

ETV diagnosticado durante el ingreso



Altas CMBD 2005	Estimado CMBD ¹	Estimado total España ²
31.533	46.958	67.792

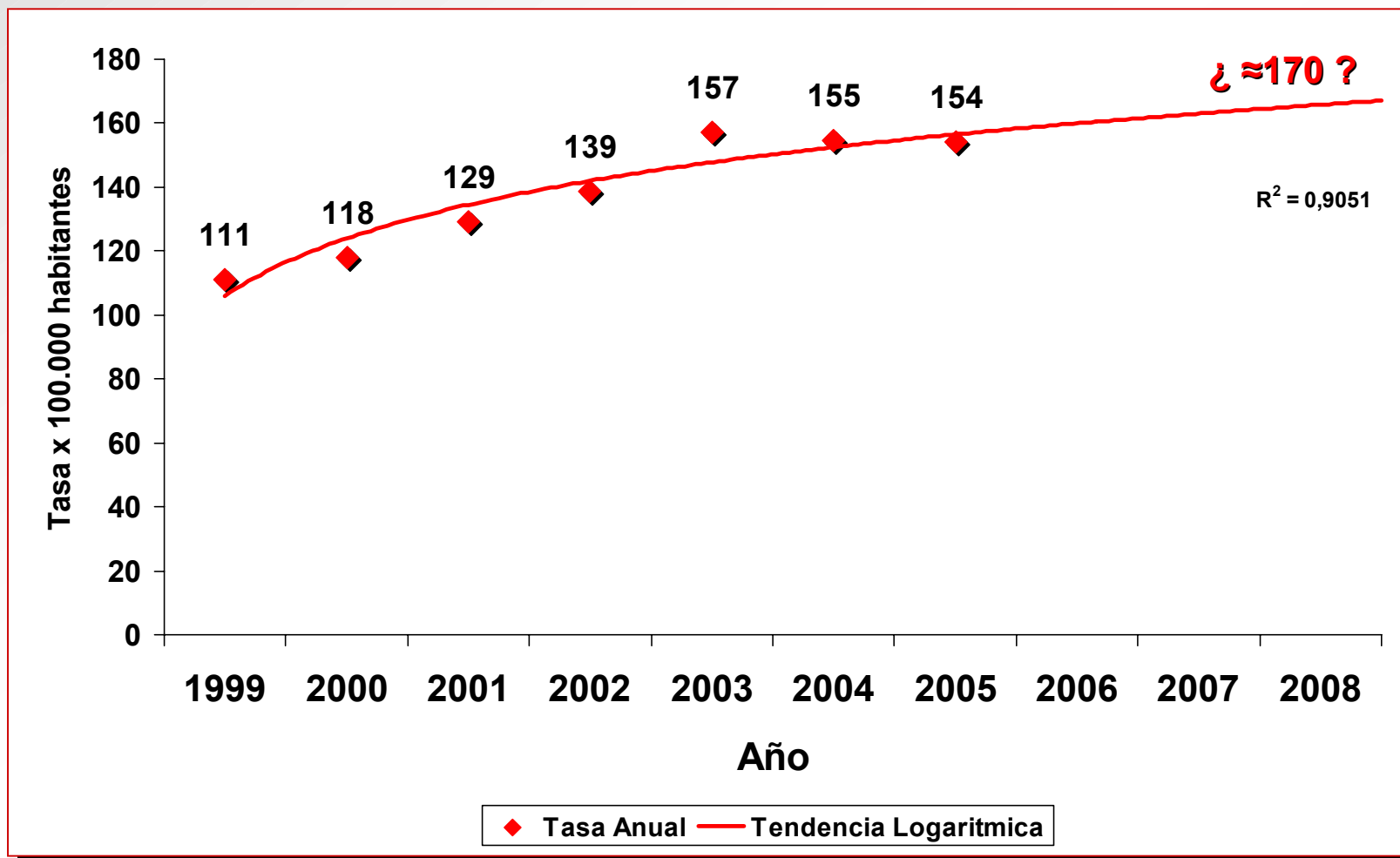
Tasa estimada diagnósticos ETV en España: 154/100.000

¹ Aplicando la relación EP/TVP de 31,6/68,4 a los ingresados por ETV (suponiendo ingresados todos los EP)

² Extrapolando la tasa de altas estimada para el CMBD al total altas hospitalarias en España según datos MS y C

Estimación de la Tendencia en la Tasa de Diagnósticos anuales de ETV en España a partir del CMBD

Diagnósticos ETV x 100.000 habitantes



Conclusiones

- La Incidencia de diagnósticos de ETV parece estar aumentando en España
 - ¿Incremento de la actividad hospitalaria?
 - ¿Mejor diagnóstico?
 - ¿Aumento de la incidencia real?
- Puede situarse en 2005 $\approx 154/100.000$ (variable entre poblaciones)
- Las hospitalizaciones por TVP están disminuyendo pero están aumentando por EP
- Las ETV secundarias están aumentando y se presentan mas en pacientes médicos ($\approx 75\%$ de los casos).
- Es mas frecuente en patologías cardiorrespiratorias y cáncer
- Las tasas de mortalidad parecen estar aumentando.

¡Gracias por su atención!

