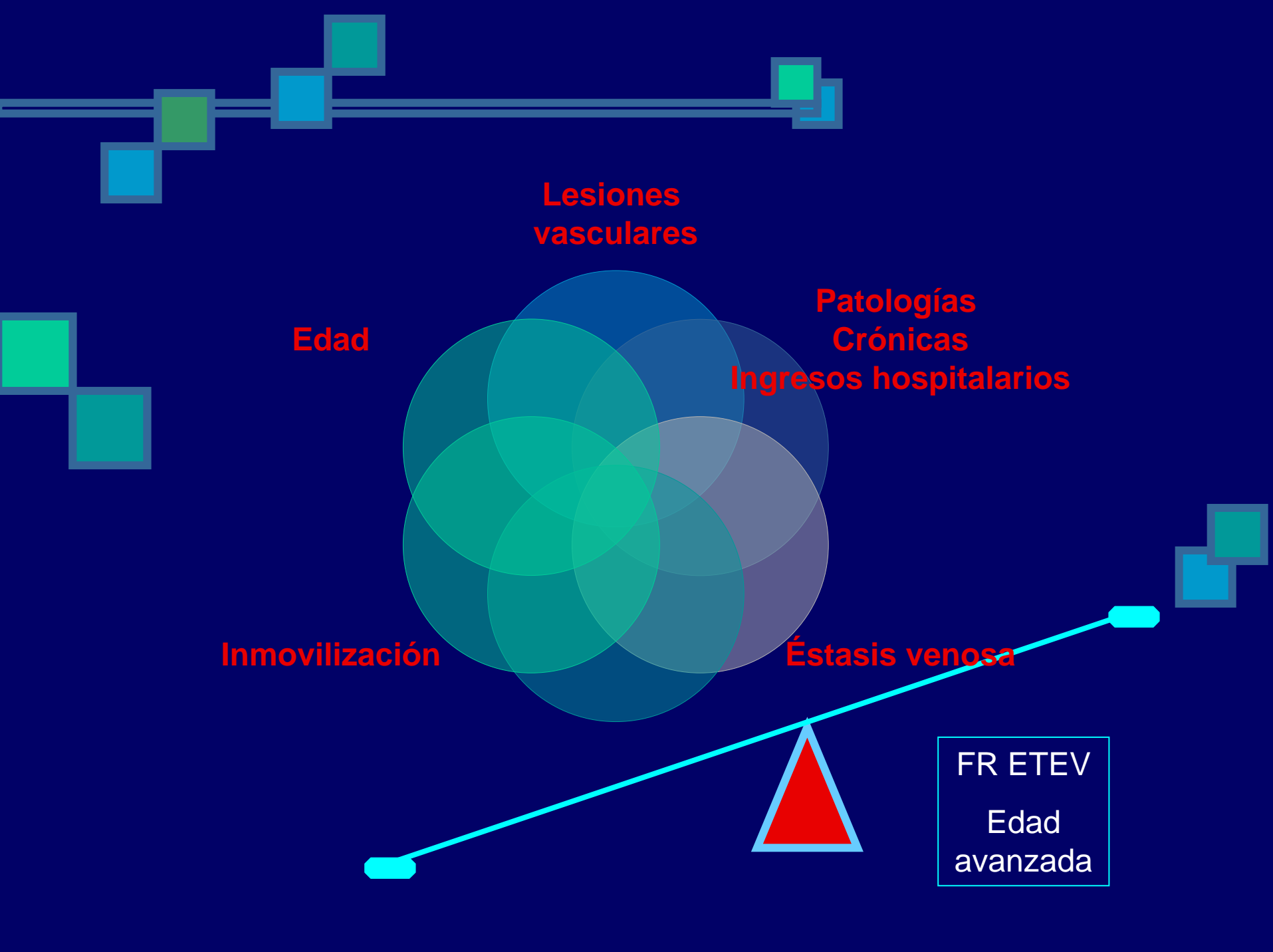


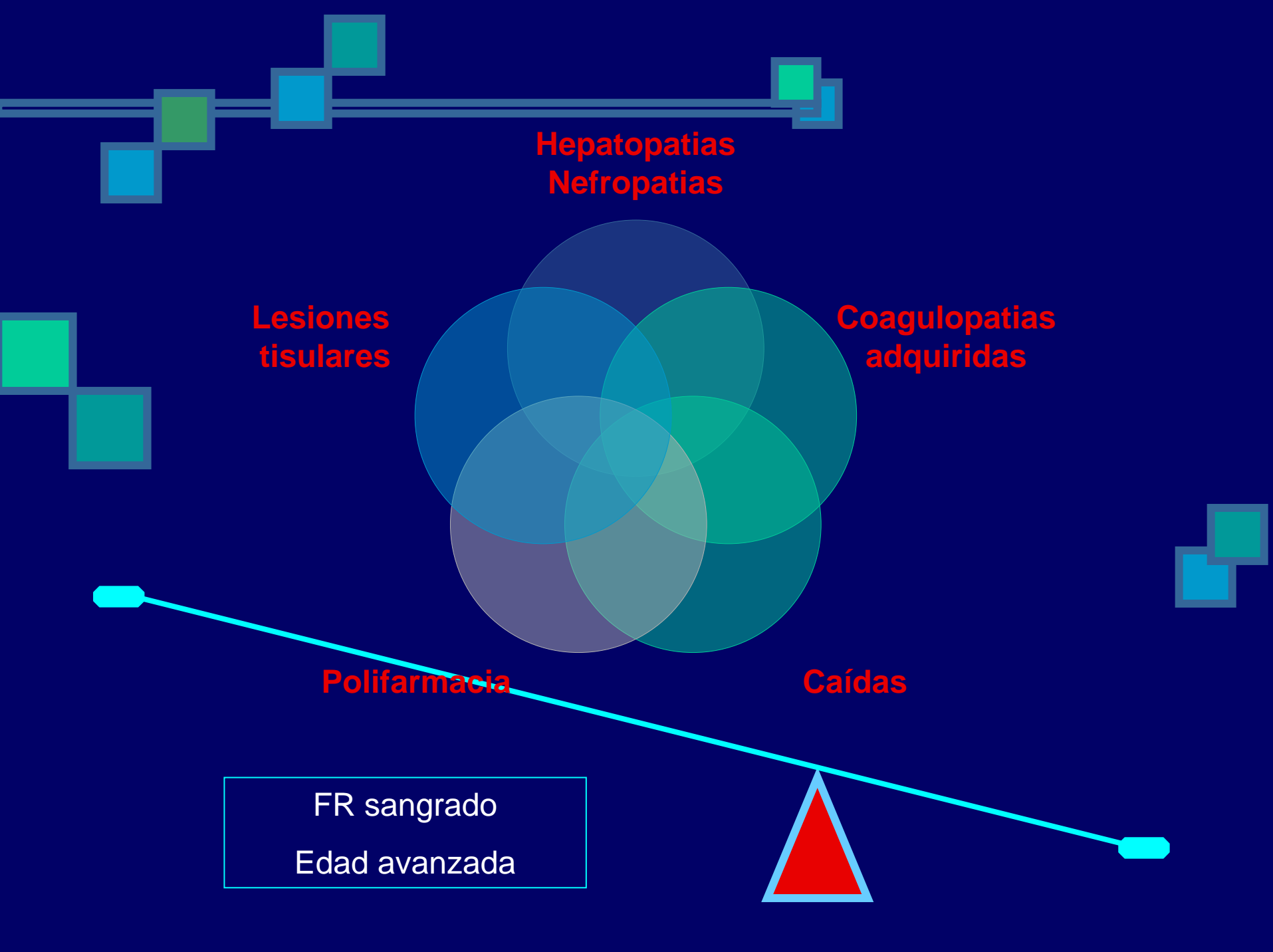


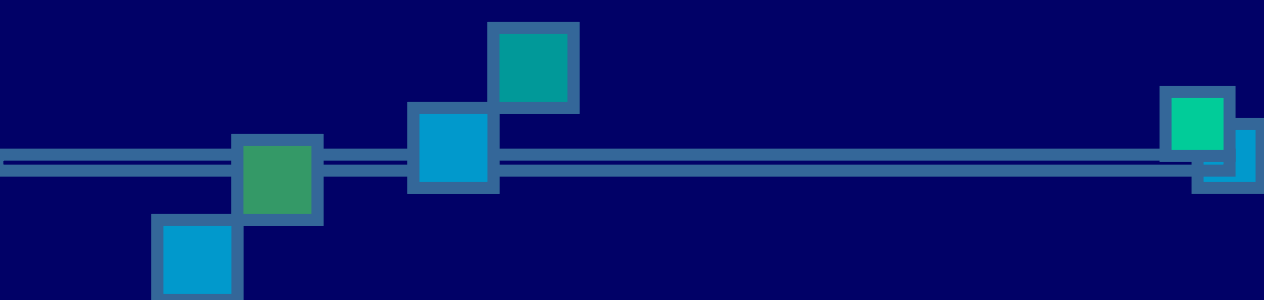
TROMBOEMBOLISMO VENOSO
EN NONAGENARIOS
Registro Riete

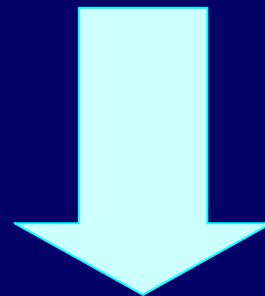


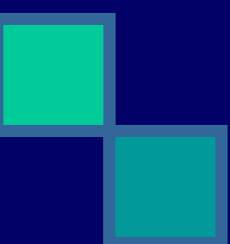

Vasco B, Villalba JC, López-Jimenez L, Falga
C, Montes J, Trujillo-Santos J, Monreal M e
investigadores del Riete






- 
- Problemas monitorización tto
 - Problemas cumplimiento
 - No inclusión en ensayos clínicos



- 
- 
- Balance entre eficacia y seguridad del tratamiento anticoagulante es desconocido

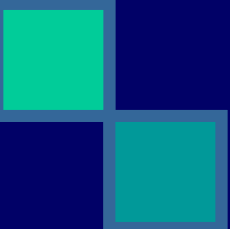



Objetivos

- Conocer la eficacia y seguridad del tratamiento anticoagulante durante los primeros 3 meses en todos los pacientes de edad ≥ 90 años
- 



Material y Métodos

- Criterios inclusión: todos los pacientes de edad ≥ 90 años base Riete con ETEV (TVP y/o EP), confirmada objetivamente hasta febrero 2008
 - Seguimiento 3 meses (recurrencias ETEV, complicaciones hemorrágicas y muerte)
 - Incidencia de EP fatal, sangrado fatal y muerte
- 
- 




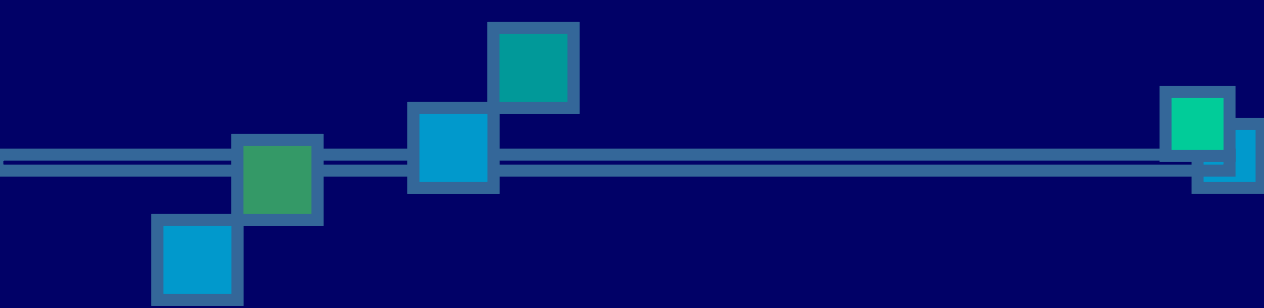
- **EP fatal** (sin necropsia)

Muerte tras dx EP,
en ausencia de otro diagnóstico alternativo

- **Sangrado fatal**

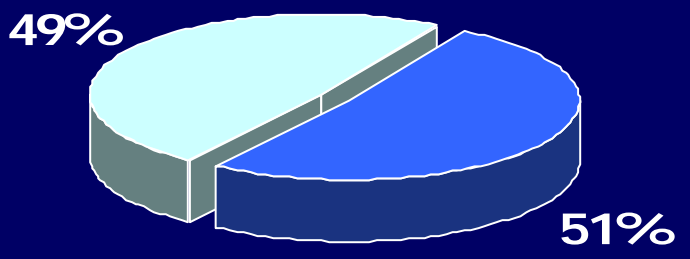
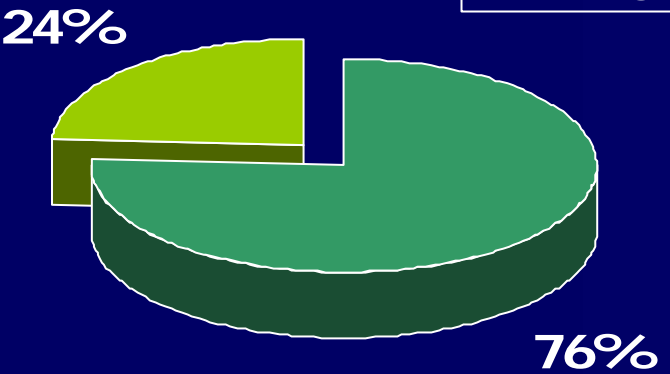
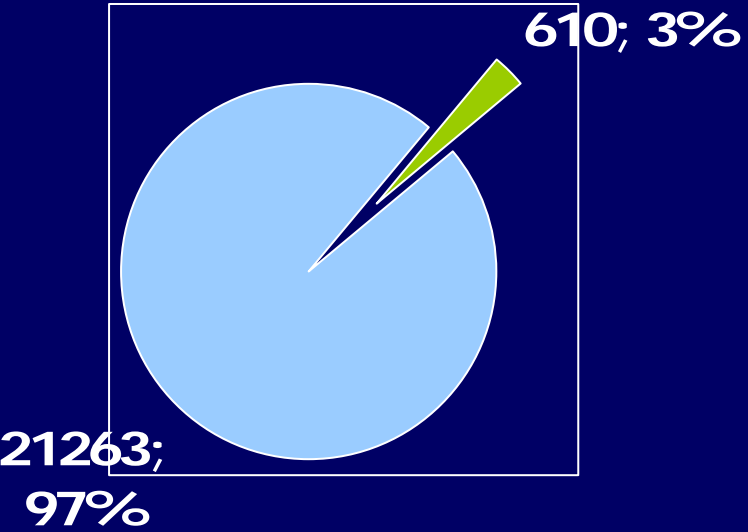
Muerte tras un episodio de hemorragia mayor:

- Si soporte con CH
 - Hemorragia retroperitoneal, espinal o intracraneal
- 



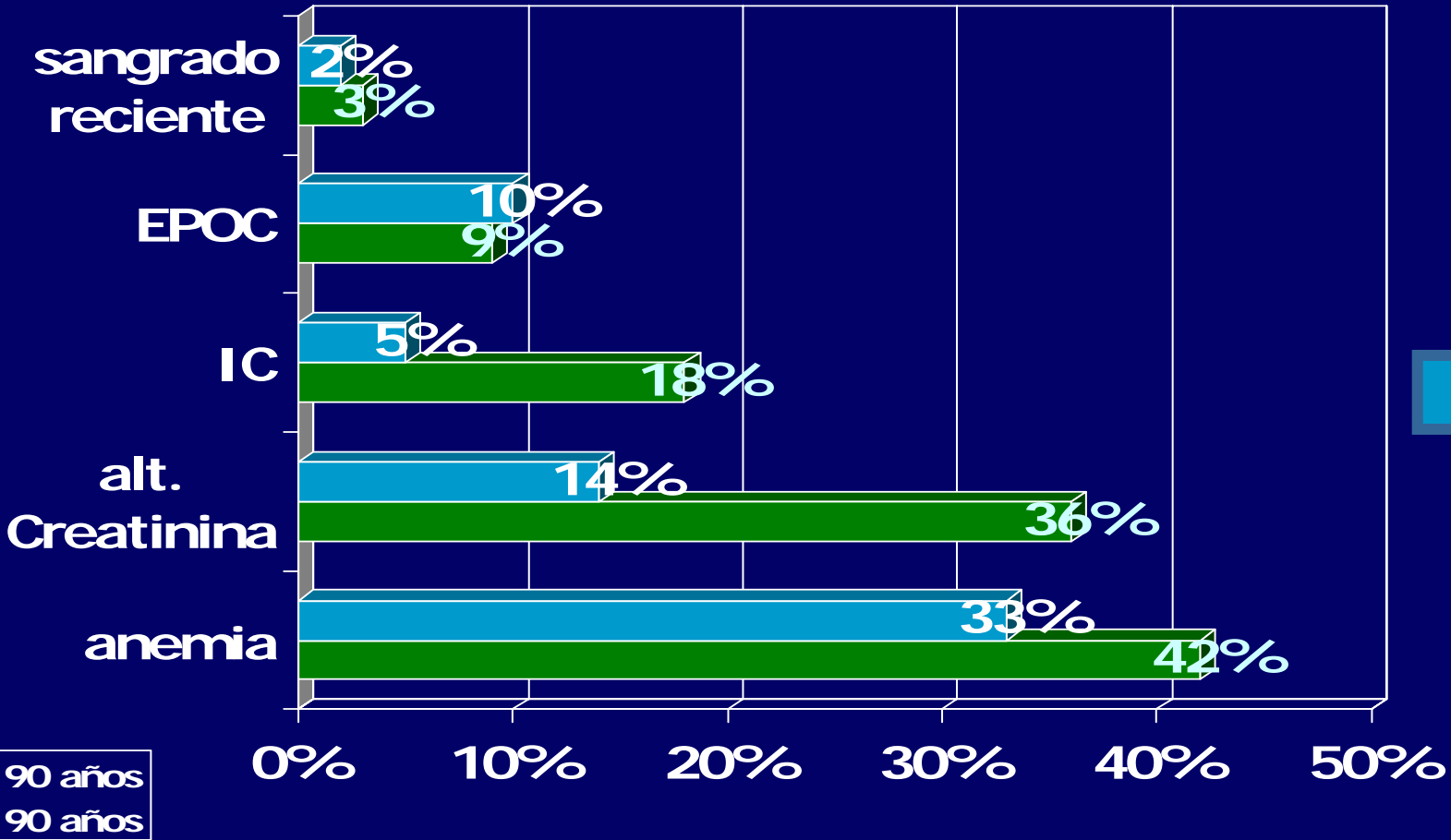
■ edad > 90 ■ edad < 90

■ mujeres > 90
■ hombres > 90



■ mujer < 90
■ hombre < 90

Situación basal
pacientes



Factores riesgo ETEV

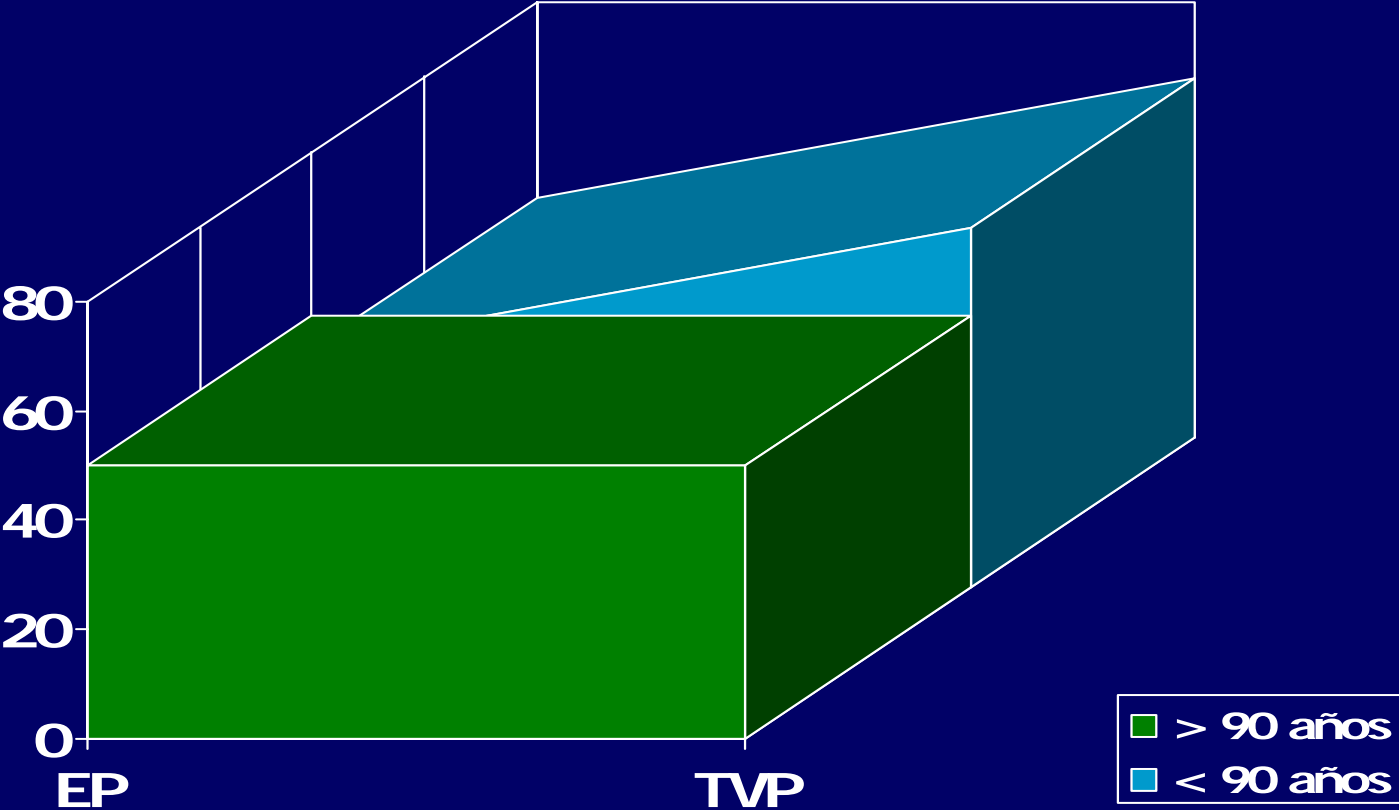
	≥ 90 años	≤ 90 años
Inmovilización \geq 4 días	39% N° 240	25%
Cáncer	15%	21%
ETEV previa	13%	16%
Cirugía	8.5%	13%

Tromboprofilaxis en ≥ 90 años con inmovilización y ETEV

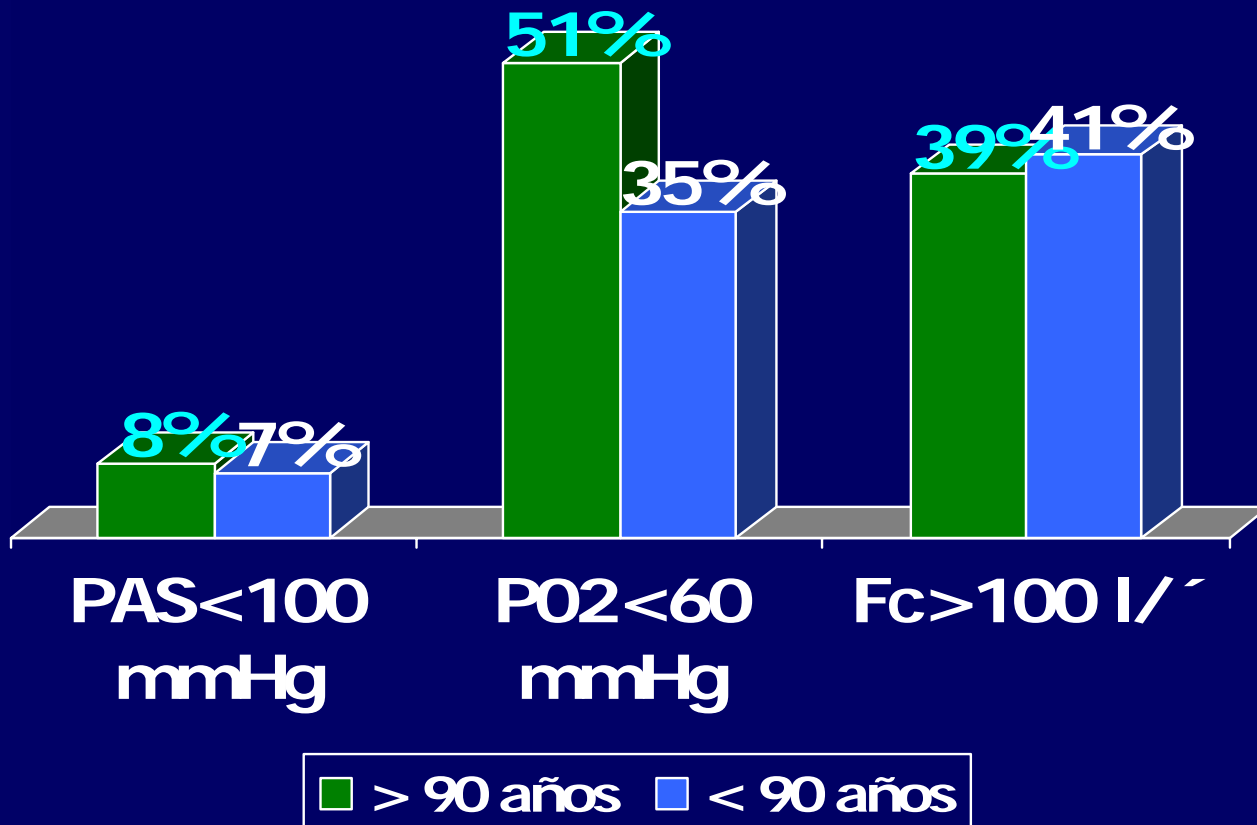
(n= 240 p.)

	Profilaxis n=54	No profilaxis n=186
Causas Inmovilización		
Alt. cognitivas	7.4%	45%
Enf. Médicas	58.3%	23.3%
Otras	35.8%	31.9%
Duración Inmovilización		
< 1 semana	22%	17%
1 – 8 semanas	68.4%	37%
> 8 semanas	5.6%	47%
Lugar Inmovilización		
Hospital	53%	10%
Unidades crónicos	12%	20%
Domicilio	43%	70%

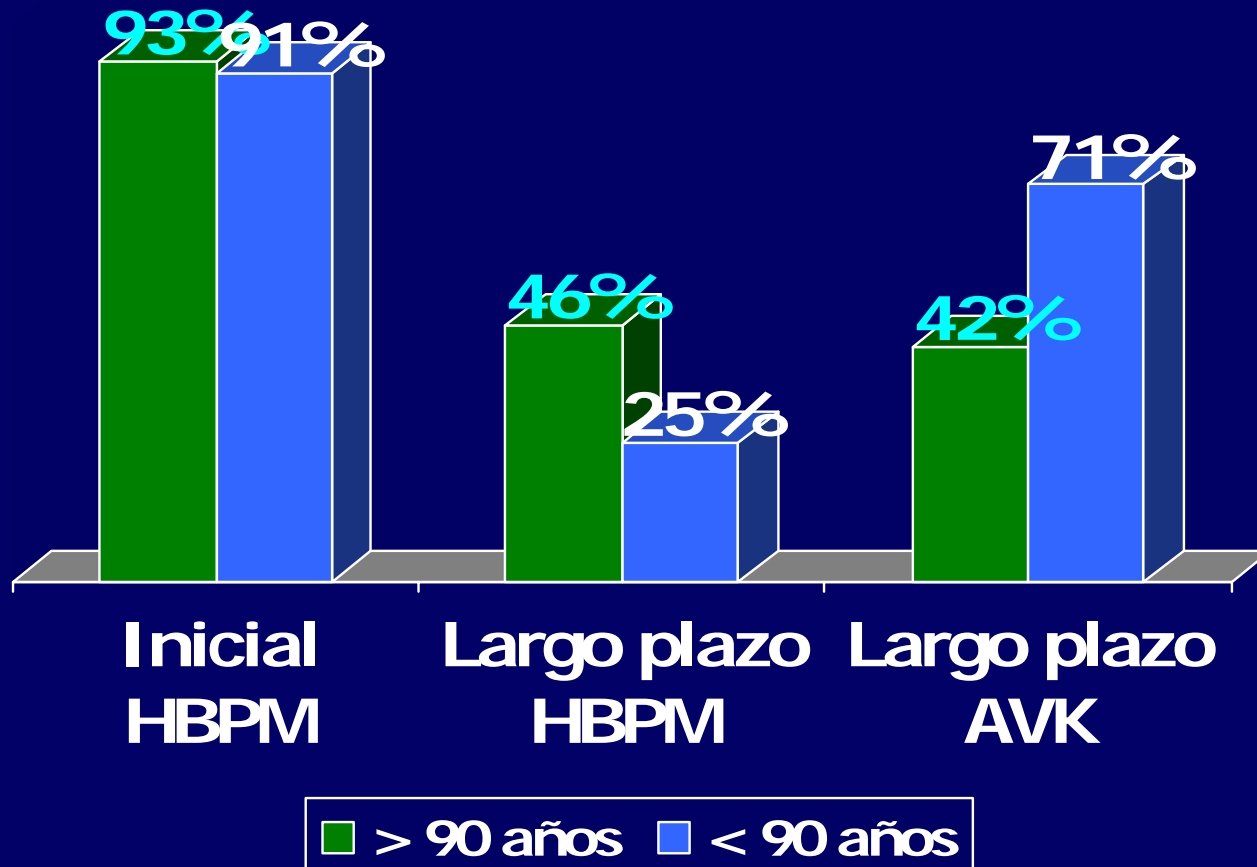
Forma presentación ETEV



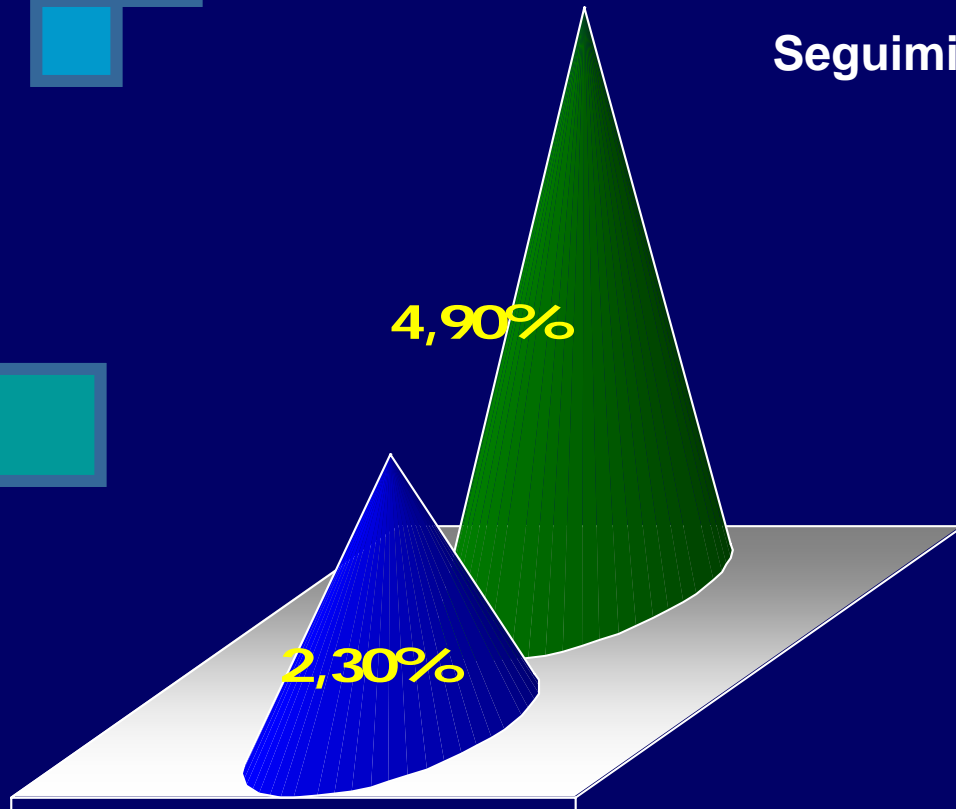
Manifestaciones EP



Tratamientos empleados

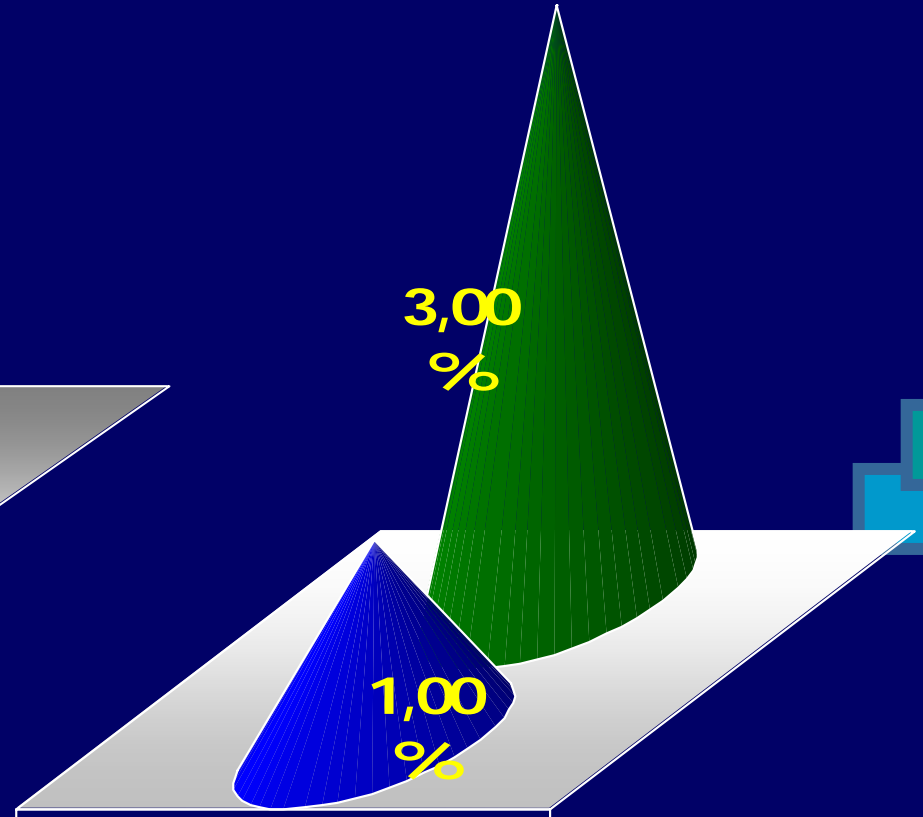


Seguimiento 3 meses



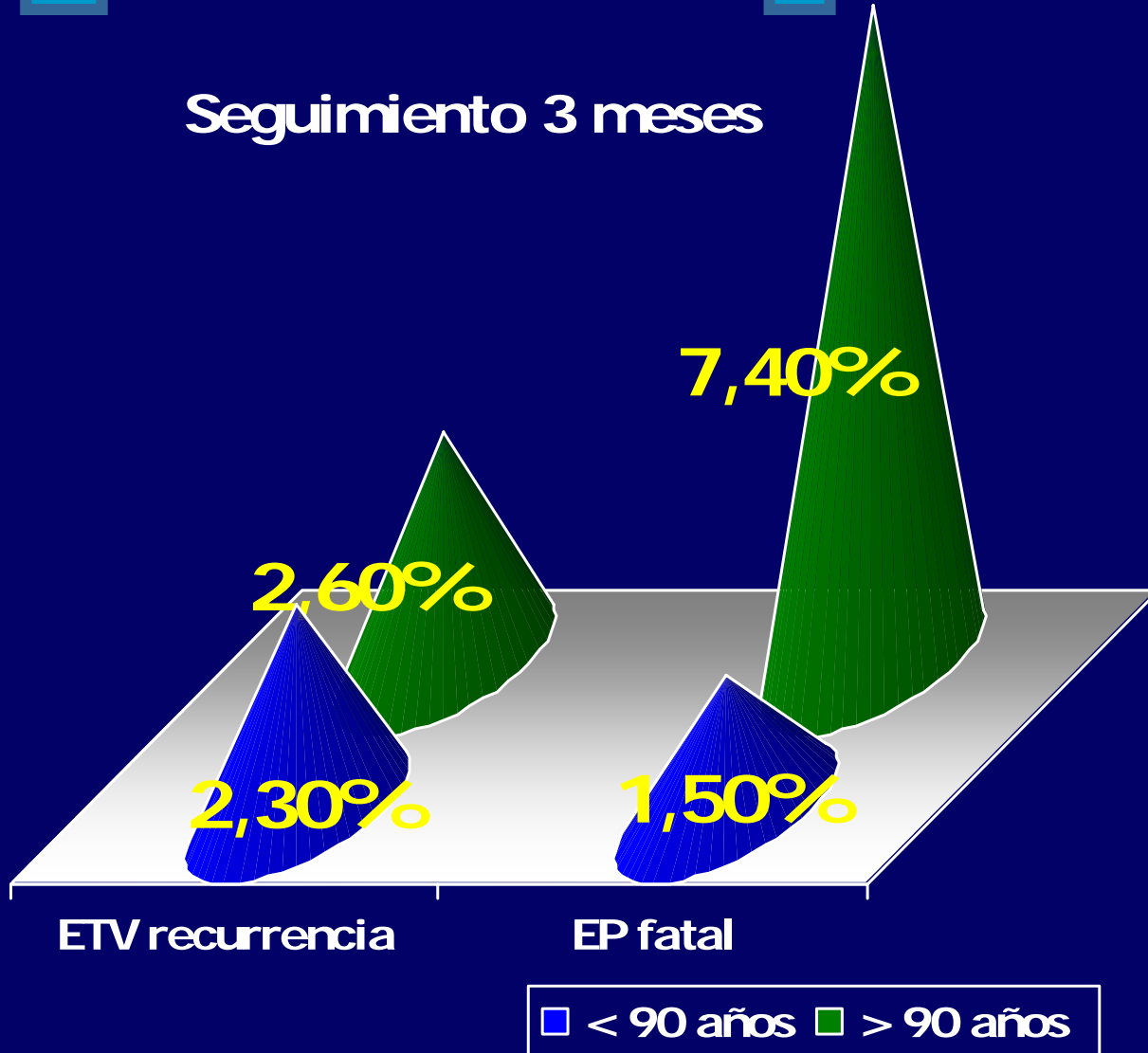
sangrado mayor

■ < 90 años ■ > 90 años

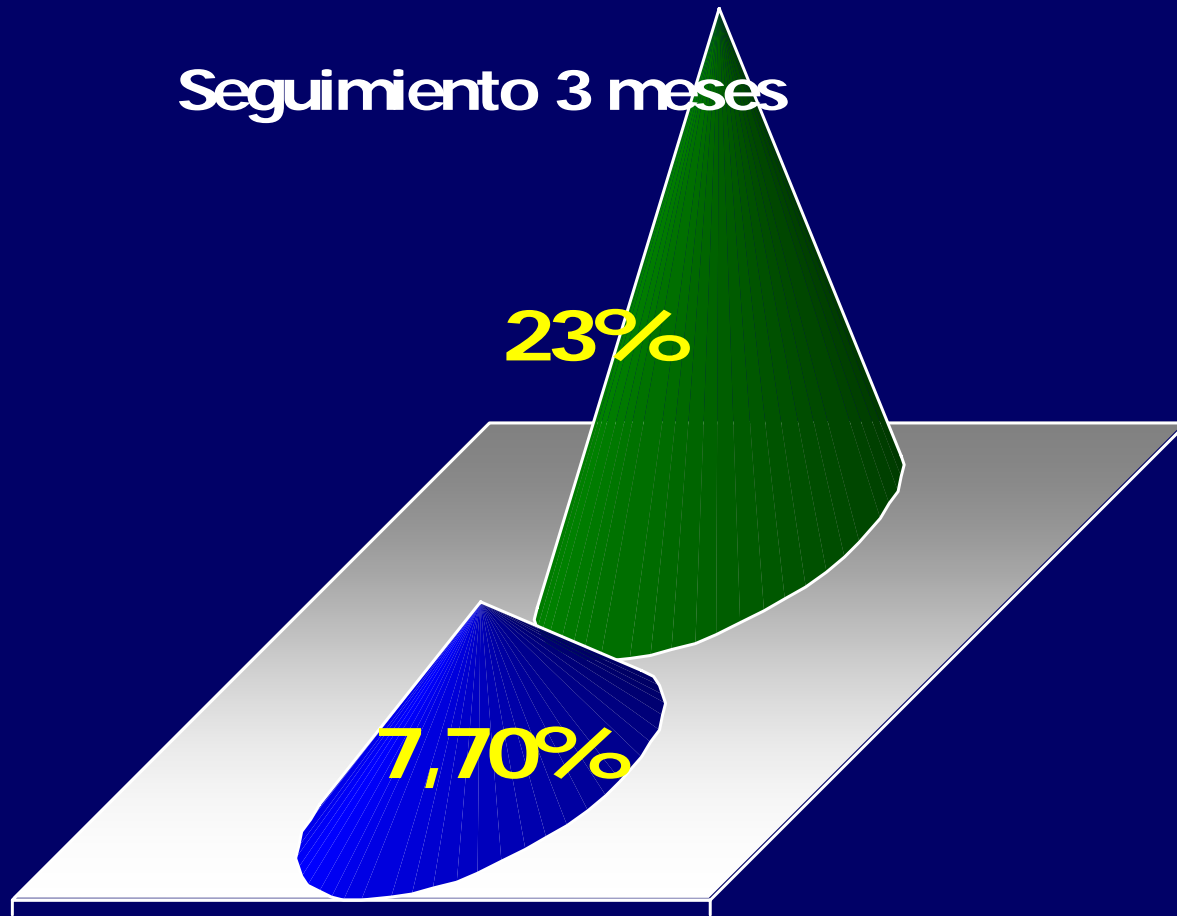


hemorragia fatal

Seguimiento 3 meses



Seguimiento 3 meses



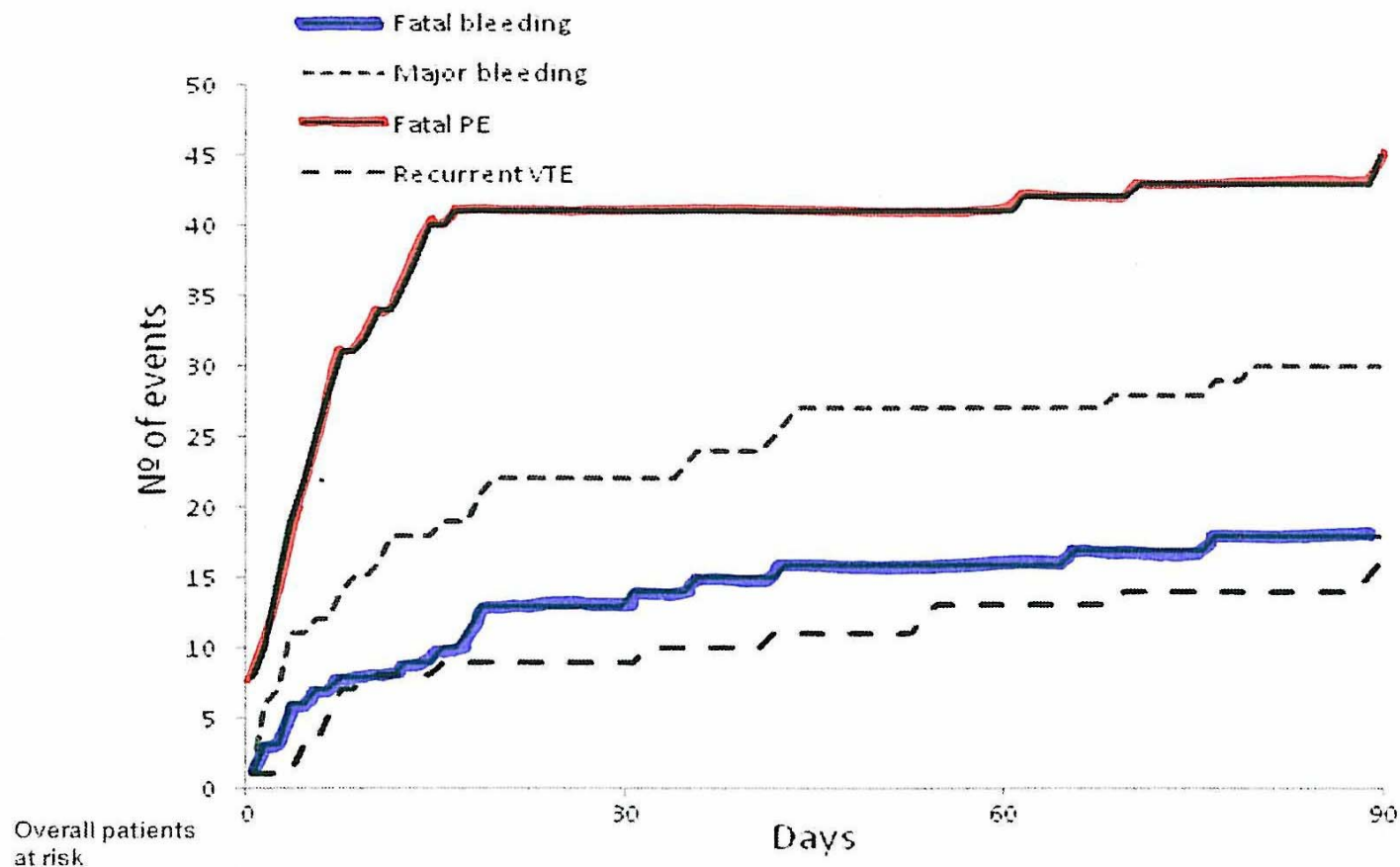
muerte

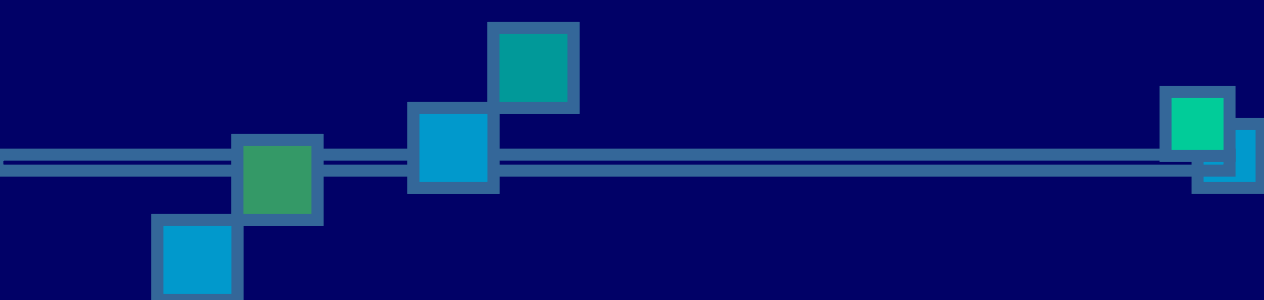
■ < 90 años ■ > 90 años

Mortalidad según forma presentación ETEV

Nº pacientes	Presentación EP (307)	Presentación TVP (303)
Mortalidad 3 meses	89 (29%)	51 (17%)
EP fatal dx	11%	0%
EP fatal recurrente	2%	1.7%
Disnea inexplicable	1.3%	0.3%
Hemorragia	2.9%	3%
Causas médicas	8.4%	7.8%
Causa desconocida	3.2%	4%

Figure. Cumulative incidence of major bleeding, fatal bleeding, recurrent VTE and fatal pulmonary embolism in 610 VTE patients aged ≥ 90 years.






■ 1 de cada 4 pacientes ≥ 90 años murieron en los primeros 3 meses de tto.

■ 1 de cada 8 fallecieron por hemorragia

■ 1 de cada 3 fallecieron de EP





- Impacto ETEV ancianos es muy importante

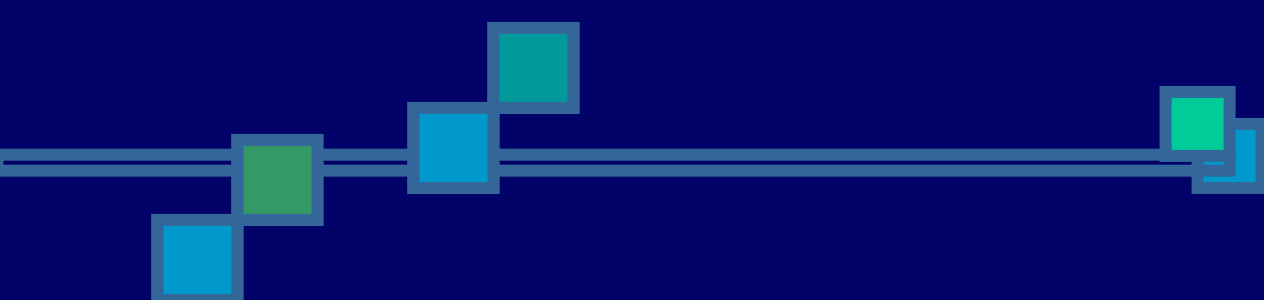
- Identificar:

- FR ETEV edad avanzada
- FR peor evolución (recurrencias hemorragia)/ comorbilidad subyacente

- Estudios de seguimiento más largos

- Análisis tratamientos empleados

- Duración tratamientos
- Nuevos anticoagulantes



*¡solo un 22% de los
pacientes nonagenarios
habían recibido algún tipo
de profilaxis!*

- **Protocolos de tromboprofilaxis en ancianos, en especial en el ámbito de cuidados continuos y domicilio**
- 