

Cerca de 300 internistas asisten al XI Fórum Multidisciplinar de Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETV) que la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) celebra en Valencia

Uno de cada cinco pacientes con enfermedad tromboembólica venosa padece cáncer

- **La enfermedad tromboembólica venosa (ETV) es la tercera causa de muerte vascular en España y afecta principalmente, además de a personas con cáncer, a pacientes inmovilizados u operados y a mujeres que toman tratamientos hormonales**
- **Las principales localizaciones de la trombosis se sitúan en las piernas, aunque también puede afectar a las venas de los brazos, las venas abdominales o las venas del cerebro**
- **La mitad de los pacientes que han padecido esta enfermedad sufren el llamado síndrome post-trombótico, que se caracteriza por molestias y trastornos cutáneos que aparecen en la zona afectada**
- **El Grupo de ETV de la SEMI participa en el registro RIETE, que incluye información de pacientes con enfermedad tromboembólica venosa y cuyo principal objetivo consiste en prestar ayuda a los profesionales sanitarios para un mejor conocimiento de la historia natural de la enfermedad**

Madrid, 7 de mayo de 2015. La enfermedad tromboembólica venosa (ETV), que a su vez incluye la trombosis venosa profunda y la embolia pulmonar, es la tercera causa de muerte vascular en España, y afecta principalmente a pacientes inmovilizados u operados y a mujeres que toman tratamientos hormonales, además de a personas con cáncer, ya que uno de cada cinco pacientes con ETV presenta algún tipo de enfermedad oncológica, siendo, además, la embolia pulmonar una causa frecuente de muerte en pacientes con cáncer.

Estos datos se extraen del XI Fórum Multidisciplinar de Enfermedad Tromboembólica Venosa que la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) celebra en Valencia y a la que asisten cerca de 300 facultativos para debatir y aportar nuevas informaciones en torno a esta patología que suele tener mayor frecuencia en los meses fríos que en los cálidos y de la que, en la mitad de los casos, se desconoce la causa que la provoca.

Ello se debe a que es una enfermedad que, por lo general, no produce signos ni síntomas destacados. Aun así “cuando una extremidad duele, se hincha y se pone caliente, sobre todo si no hay un traumatismo que lo explique, siempre se piensa en una trombosis”, comenta el coordinador del Grupo de Enfermedad Tromboembólica de la SEMI, el doctor Manuel Monreal Bosch.

Las principales localizaciones de la trombosis se sitúan en las piernas, aunque también puede afectar a las venas de los brazos, las venas abdominales y las venas del cerebro. Además, la mitad de los pacientes que han padecido esta enfermedad sufren el llamado síndrome pos-trombótico. “Se caracteriza por molestias y trastornos cutáneos que aparecen en la zona afectada y suele ser progresivo e, incluso, puede llegar a ser invalidante”, afirma el experto.

Para prevenir esta y otras posibles complicaciones asociadas a la enfermedad tromboembólica, el tratamiento más empleado consiste en la administración de fármacos anticoagulantes. “Los nuevos anticoagulantes orales permiten una nueva forma de gestionar el tratamiento y hacer el seguimiento de los pacientes, además de que conllevan un riesgo hemorrágico menor, no interfieren con otras opciones terapéuticas y no precisan de controles de laboratorio”, indica el doctor Manuel Monreal.

Registro Informatizado de Pacientes con Enfermedad Tromboembólica (RIETE)

Como cada año, el Grupo de Trabajo de Enfermedad Tromboembólica de la SEMI presenta nuevos estudios sobre esta patología. Entre las colaboraciones más destacadas que han llevado a cabo a lo largo de estos años, destaca la realizada en el Registro Informatizado de Pacientes con Enfermedad Tromboembólica (RIETE). “Se trata de una base de datos internacional a la que añadimos información sobre nuestros pacientes y nos ayuda a conocer mejor la historia natural de la enfermedad”, señala el doctor.

Este estudio es un proyecto multidisciplinar que se inició en 2001 y cuyo objetivo es proporcionar información que ayude a los profesionales sanitarios a conocer los subgrupos de pacientes que raramente entran en los ensayos clínicos, como mujeres embarazadas, pacientes muy ancianos o con pesos extremos, entre otros. Gracias a estos datos se pretende reducir la mortalidad y las complicaciones hemorrágicas y eventos arteriales, además de poder prevenir posibles complicaciones e identificar mejor a los pacientes con alto riesgo.

Las principales variables recogidas en el registro incluyen detalles de las características clínicas de los pacientes, así como el tipo, dosis, duración y evolución (durante los primeros 3 meses) del tratamiento antitrombótico que se les administra. Con ello se trata de mejorar su asistencia y contribuir a una adecuada toma de decisiones por parte de los facultativos.



Para más información:

Berbes Asociados – 91 563 23 00

María Gallardo / Jorge Sánchez / Isabel Torres

678 54 61 79 / 678 54 41 49

mariagallardo@berbes.com / jorgesanchez@berbes.com / isabeltorres@berbes.com
@Berbes_Asoc