

# Seguimiento en enfermedad tromboembólica venosa y complicaciones

Embolia pulmonar aguda

Seguimiento y tratamiento durante 3-6 meses

- ¿Factores de riesgo de HTPTEC?
- ¿Disfunción del VD al diagnóstico?
- ¿Disnea y/o limitación funcional en el seguimiento?

## Factores de riesgo de HTPTEC

### Relacionados con EP agudo

- Episodios previos de EP o TVP
- Trombosis de gran tamaño en arteria pulmonar en la angio-TC
- Ecocardiograma con signos de disfunción del ventrículo derecho
- Angio-TC de arterias pulmonares con hallazgos sugestivos de HTPTEC preexistente
- Retraso diagnóstico

### Hallazgos relacionados con la evolución tras el tratamiento

- Ausencia de normalización de la PSAP estimada
- Ausencia de resolución de la trombosis tras el tratamiento

### Enfermedades predisponentes

- Shunts aurículo-ventriculares
- Infección crónica de catéteres IV o marcapasos
- Antecedente de esplenectomía
- Trombofilias (síndrome antifosfolípido y niveles elevados de factor VIII)
- Grupo sanguíneo distinto al 0
- Hipotiroidismo en tratamiento con hormonas tiroideas
- Antecedente de cáncer
- Síndromes mieloproliferativos
- Enfermedad inflamatoria intestinal
- Osteomielitis crónica

### Velocidad de regurgitación tricúspidea (VRT) >2,9 m/s

#### Signos ecocardiográficos de HP:

- Ratio VD/VI >1
  - Aplanamiento del septo interventricular
  - Tiempo de aceleración de la arteria pulmonar <105 ms y/o presencia de notch mesosistólico
  - Diámetro de la arteria pulmonar >25mm
  - Vena cava inferior >2,1 cm junto con ausencia de colapso inspiratorio
  - Área telesistólica de la aurícula derecha >18 cm<sup>2</sup>
- Probabilidad alta: VRT >3,4
  - Probabilidad media VRT 2,9-3,4\*
  - Probabilidad baja VRT ≤2,8\*
- \* En pacientes con probabilidad baja o intermedia por VRT la presencia de signos de ≥ 2 categorías incrementa en un nivel la probabilidad ecocardiográfica

Sí alguna

Ninguna

## Ecocardiograma

## Probabilidad de HP

Baja

Intermedia

Alta

1. ProBNP elevado
2. Factores de riesgo de HTPTEC
3. Cicloergometría patológica

Ninguno presente

## Gammagrafía de Ventilación/perfusión

Discordancia entre defectos de perfusión

Ausencia de discordancia en defectos de perfusión

## Cateterismo cardiaco derecho

- PAP media ≥20 mmHg
- Presión de enclavamiento pulmonar ≤15 mmHg

Sí

No

## ENFERMEDAD PULMONAR TROMBOEMBÓLICA CRÓNICA

- Enviar a centro experto en HP.

## HIPERTENSIÓN PULMONAR TROMBOEMBÓLICA CRÓNICA

- Anticoagulación a largo plazo (AVK de primera elección)
- No se aconseja reducción de dosis de ACOD
- Enviar a centro experto en HP

## EP RESUELTA

- Centrarse en la anticoagulación y profilaxis secundaria.
- Recomendar volver a la consulta si aparecen síntomas.
- No se aconseja repetir angio-TC para comprobar la resolución de la trombosis.

## Buscar otras causas de disnea

- Insuficiencia cardíaca
- EPOC
- Obesidad
- Descondicionamiento físico

## Buscar otras causas de disnea o de la disfunción del VD

- Descondicionamiento físico
- Insuficiencia cardíaca diastólica
- EPOC
- Obesidad