

TROMBOSIS Y CANCER, EXPERIENCIA DE 5 AÑOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO.

Martí, A.; Agamennoni, L; Sardu, L; Navickas, A; Rodriguez, Y; Gonzalez Vukovic, M; Schuster, D; Vimo, L. (Hematología, Laboratorio, Oncología)

Introducción:

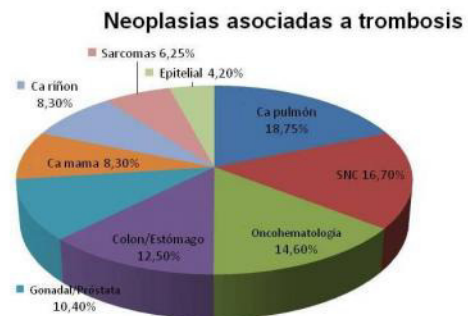
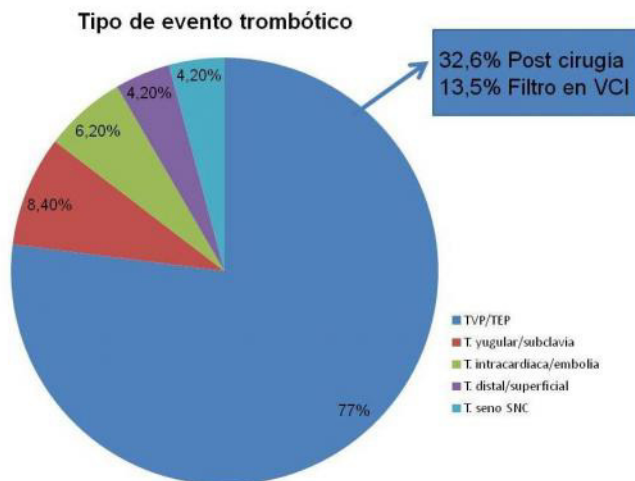
El cáncer es un factor de riesgo mayor e independiente para la enfermedad tromboembólica, su importancia ha ido en aumento por un incremento de la frecuencia, el impacto en el tratamiento del cáncer y sus necesidades de internación, y una mejor comprensión del efecto sobre la morbimortalidad de los eventos trombóticos

Métodos

Estudio retrospectivo, serie de casos, mayores de 18 años con evento trombótico y cáncer diagnosticados entre 01/01/2011 y 31/12/2015. Estadística descriptiva: mediana (Md), rango (R), intervalo intercuartilo (IC), porcentajes.

Resultados

Se evaluaron 48 pacientes, con una relación hombre/mujer de 1,3; una Md edad: 57,5 años (IC 25-75: 48-64; R: 19-80 años).



El 39% de los tumores sólidos presentaban metástasis al diagnóstico de la trombosis. El tratamiento predominante fue Heparina de Bajo Peso Molecular (HBPM) seguido de acenocumarol (rin: 2-3), sólo el 20% de los pacientes utilizaron enoxaparina de manera prolongada. El tiempo total de tratamiento fue el tiempo de neoplasia activa y/o quimioterapia, o hasta contraindicación del tratamiento anticoagulante y/o deterioro de la enfermedad de base.

Conclusiones: la neoplasia más frecuentemente hallada asociada a trombosis en nuestra población fue el cáncer de pulmón seguido por los de SNC y oncohematológicos. El evento trombótico más frecuente fue la TVP/TEP, en más de dos tercios de los casos. Sólo el 20% de los pacientes cumplieron tratamiento con HBPM de manera prolongada (3-6 meses); la mayoría recibieron HBPM seguido de acenocumarol.