

TEST DE GENERACIÓN DE TROMBINA EN PACIENTES CON TROMBOSIS VENOSA Y SU RELACIÓN CON OTROS FACTORES DE RIESGO TROMBÓTICO

M. Borrell, I. Tirado, R. Ortín, R. Corner, N. Pujol, T. Urrutia, J. Mateo y J. Fontcuberta

Hemostasia i Trombosis. Hospital de Sant Pau. Barcelona.

Introducción: El test de generación de trombina (TGT) es una prueba que refleja la influencia de la mayoría de los factores plasmáticos del sistema hemostático, generando un perfil único para cada individuo.

Objetivo: Estudiar la capacidad de generar trombina en pacientes con trombosis y la relación de la trombina generada con factores de la hemostasia que suponen un riesgo trombótico.

Material y métodos: *Sujetos de estudio:* 242 pacientes consecutivos con trombosis venosa. Se estudiaron más de 6 meses después de sufrir la trombosis y sin interferencia de medicación anticoagulante. *Controles:* 247 individuos asintomáticos, no emparentados con los pacientes y emparejados con ellos por edad y sexo. *Determinaciones:* TGT (Hemker Pathophysiol Haemost Thromb 2003;33:4-15) utilizando 5pM de factor tisular y el fluorímetro Fluoroskan®. La trombina generada se analizó con el programa Thrombinoscope™. De cada curva se ha analizado el potencial endógeno de la trombina (PET) o área bajo la curva y el pico máximo (Pico). Factor VIII, se consideraron niveles elevados los superiores al percentil 90 de los controles (232%), FV Leiden y PT20210A de la protrombina. *Análisis estadístico:* Los niveles de trombina total generada (PET) y el pico máximo se compararon mediante el test de Student.

Resultados:

	PET media (DE)	Pico media (DE)
Controles	1946 (422) nM	351 (86) nM
Pacientes	2069 (520) nM *	389 (91) nM *
FVIII ≤ 232%	1947 (443) nM	356 (85) nM
FVIII > 232%	2261 (529) nM *	427 (92) nM *
FV Leiden G/G	1995 (461) nM	367 (87) nM
G/A	2150 (623) nM	408 (115) nM *
PT20210A G/G	1976 (451) nM	366 (89) nM
G/A	2533 (589) nM *	422 (97) nM *

* p < 0,05

Discusión y conclusiones: Ante el mismo estímulo de factor tisular, el plasma de los pacientes con trombosis venosa genera mayor cantidad de trombina que el de los controles. Así mismo los individuos con los factores de riesgo trombótico más frecuentes en nuestra población como niveles de FVIII elevados, FV Leiden o con la variante PT 20210A de la protrombina, generan mayor cantidad de trombina que los que no lo presentan.