

## FILTROS TEMPORALES EN VENA CAVA INFERIOR: ¿SON REALMENTE TEMPORALES?

E. Panizo, R. Lecumberri, R. García-Muñoz, P. Rodríguez Otero, C. Panizo, J.A. Páramo

*Servicio de Hematología. Clínica Universitaria de Navarra. Universidad de Navarra. Pamplona*

**Introducción:** La inserción un de filtro en vena cava inferior (VCI) constituye el tratamiento de elección en el tromboembolismo venoso (TEV) cuando existe contraindicación para la administración de tratamiento anticoagulante y en los casos de recidiva del TEV a pesar de una anticoagulación adecuada. Asimismo, es un procedimiento de gran utilidad como profilaxis de la embolia pulmonar (EP) en pacientes con escasa reserva cardiopulmonar y trombosis venosa profunda (TVP). La utilización de filtros temporales, que permiten su retirada en las 2-3 semanas siguientes a la colocación, evitaría la aparición de posibles complicaciones trombóticas a largo plazo asociadas con la persistencia del filtro.

**Métodos:** Análisis retrospectivo de la indicación y la evolución de los pacientes a los que se les colocó un filtro en VCI en nuestro centro en los últimos 4 años.

**Resultados:** Entre enero de 2003 y mayo de 2007 se colocaron en nuestro centro 53 filtros en VCI, modelo Tulip-Günther. 26 pacientes (49%) eran mujeres y 27 (51%) varones. La edad media fue 57,8 años (23-87). El 83% de los pacientes (n=44) eran oncológicos. La indicación para la colocación del filtro fue: 27 (51%) por cirugía programada con TEV reciente; 13 (24%) por TEV con contraindicación para la anticoagulación; 7 (13%) por recidiva de TEV a pesar de adecuada anticoagulación; 6 (11%) por TEV con escasa reserva cardiopulmonar. De los 31 filtros colocados con intención temporal (59% del total) finalmente fueron retirados 18 (58%), tras un tiempo de permanencia que oscilaba entre los 5 y los 16 días (mediana 10,5 días). A lo largo del seguimiento, hasta el momento actual, no se han objetivado complicaciones trombóticas derivadas del empleo del filtro y únicamente un paciente presentó complicaciones a la hora de la retirada (horizontalización de una de las inserciones del filtro, lo que imposibilitó su retirada).

**Conclusiones:** La colocación de filtro en VCI se puede considerar una medida segura y eficaz como tratamiento del TEV en situaciones en las que la anticoagulación está contraindicada así como en TEV recurrente pese a una adecuada anticoagulación. Aunque la posibilidad de emplear filtros con carácter temporal podría ampliar sus indicaciones, un significativo porcentaje de los filtros colocados con intención temporal finalmente no son retirados. Este hecho debe ser considerado antes de indicar la inserción de un filtro en VCI.