

## COLOCACIÓN DE FILTRO DE LA VENA CAVA. A PROPÓSITO DE DOS CASOS EN NUESTRO CENTRO

E. Mas Esteve, I. García Navarro, P. Martínez Pons, J.M. Clavel, E.M. Donato, J. Marco Buades, M. Mas Esteve, E. Viciano Delibano, A.F. Arbeláez Olivar, R. García Boyero, T. Gosalbo, G. Cañigral

*Hospital General de Castellón*

**Introducción:** La incidencia de la ETV y su elevada morbimortalidad no han cambiado durante las últimas décadas. Aunque la anticoagulación la ha reducido, esta terapia no puede utilizarse en aquellos casos con riesgo de sangrado. Hay que buscar un tratamiento alternativo como es la interrupción del flujo de vena cava. Las indicaciones para la colocación de un filtro de la vena cava y el conocimiento de sus contraindicaciones son esenciales para realizar una buena indicación de dicha implantación.

**Objetivo:** Revisión de los filtros de la vena cava a propósito de dos casos objetivados en nuestro centro.

**Casos clínicos:** *Caso 1:* Mujer de 86 años con insuficiencia renal crónica. Ingresa en el servicio de nefrología por presentar agudización de insuficiencia renal en el contexto de un proceso infeccioso. Se precisa inicio de hemodiálisis tras la colocación de CVC. Presenta una severa trombopenia en clara relación con el inicio de HBPM por lo que se realiza la determinación de anticuerpos anti-PF4, los cuales son positivos, y se retira la anticoagulación con HBPM. Durante la evolución presenta un episodio de HDA autolimitado con buena evolución. Posteriormente, presenta un episodio de TVP en miembro inferior derecho confirmada por eco-doppler. Dado el elevado riesgo tromboembólico y la existencia de contraindicación de anticoagulación se decide la colocación de un filtro de vena cava. *Caso 2:* Paciente de 73 años con de LNH-B de células del manto diagnosticado por biopsia gástrica y biopsia de masa recto-sigma tras síndrome constitucional y rectorragias. Se inicia tratamiento QT. Durante los primeros ciclos de QT presenta varios episodios de HDA por su enfermedad de base y trombopenia secundaria al tratamiento QT. Presenta episodio de TVP en miembro inferior izquierdo, por lo que, dadas las contraindicaciones para la anticoagulación se decide colocación de filtro de la vena cava.

**Conclusiones:** Hay que realizar una indicación clara para su implantación ya que no está exento de complicaciones. Hay que valorar la colocación de un filtro permanente o temporal. Es recomendable el uso de temporales en jóvenes. El uso sistemático de anticoagulación en los pacientes con filtro de la vena cava permanente no está recomendado, pero en grupos seleccionados con alto riesgo de ETEV o recurrencia puede valorarse la anticoagulación tras la colocación del filtro. Las características del filtro ideal deberían ser: No trombogénico y biocompatible, alta eficiencia en el sin impedancia de flujo, fijación segura en vena cava, fácil inserción percutánea, compatible con RNM, bajo coste, baja tasa de trombosis en sitio de acceso y extraíble.