

COMPLICACIONES TROMBÓTICAS EN PACIENTES CON CÁNCER. EXPERIENCIA DE UN CENTRO

I. García-Cadenas, A. Santamaría, J. Fontcuberta
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

Fundamento: El 2-12% de los pacientes oncológicos desarrollan un tromboembolismo venoso (TEV) siendo una de las mayores causas de morbilidad. Conocer las características clínicas y epidemiológicas de estos pacientes puede ayudar a establecer protocolos de actuación de diagnóstico precoz, prevención y tratamiento.

Métodos: Hemos realizado un estudio retrospectivo, incluyendo de manera consecutiva todos los pacientes con TEV y diagnóstico (Dx) de neoplasia durante el año 2010. Se recogieron sus características clínicas, manejo terapéutico y evolución.

Resultados: Un total de 114 pacientes (41% mujeres), con una edad media de 67 (rango: 25-94) años fueron incluidos. El 7% tenía antecedentes personales o familiares de trombosis. En el 83% de los casos, la neoplasia era ya conocida y la mediana de tiempo desde el Dx del tumor al del TEV fueron 248 (rango: 2-7755) días. De ellos, un 43% presentaban una neoplasia de reciente Dx, el 36% una recidiva y el 11% progresión de la enfermedad. En el 69% la neoplasia se encontraba diseminada. El 88% recibía tratamiento activo (72% quimioterapia, 58% cirugía reciente, 40% radioterapia, 11% hormonoterapia con inhibidores de la aromatasa o antiestrógenos y el 8% anticuerpos monoclonales dirigidos frente a EGFR, HER2 o VEGF).

En un 9.6% de los casos, la trombosis fue anterior al hallazgo de una neoplasia oculta y en el 7% ambos diagnósticos se realizaron de forma simultánea.

El tipo histológico más frecuente fueron los adenocarcinomas (61%), predominando los gástricos (16.7%). El evento trombótico fue sintomático en la mayoría de casos, aunque en un 23,7% su detección fue incidental. Un 57% presentaron una trombosis venosa profunda, el 24% un tromboembolismo pulmonar y ambos el 15%. El 12.3% de las trombosis se asociaron a la presencia de un dispositivo intravascular.

El diagnóstico se realizó mediante prueba de imagen (Ecografía doppler o TAC helicoidal) en un 97,4% de los casos. Un 42% de los pacientes murieron durante los 18 meses de seguimiento, siendo la causa más frecuente (92,7%) la progresión de la enfermedad neoplásica.

Conclusiones: Los adenocarcinomas son el tipo de cáncer más frecuentemente asociado a trombosis. La mayoría de los pacientes presentaban TEV sintomática en estadios ya avanzados de la enfermedad y hasta en un 11% se asociaban a tratamientos anticancerosos no convencionales. En el 24% de los casos el Dx fue incidental. El 16% de los TEV se diagnosticaron con anterioridad o de forma simultánea a la neoplasia. Ante la heterogeneidad en la forma de presentación y Dx de TEV, es importante establecer protocolos de actuación dirigidos a su mejor prevención y manejo en los pacientes oncológicos.