

## Trombosis venosa residual como factor predictivo del tromboembolismo venoso recurrente

Prandoni P, Lensing AW, Prins MH, Bernardi E, Marchiori A, Bagatella P, Frulla Mosena L, Tormene D, Piccioli A, Simioni P, Girolami A.  
Departamento de Ciencias Médicas y Quirúrgicas, Universidad de Padua, Via Ospedale Civile 105, 35128 Padua, Italia. Paoprاند@tin.it

### Artículo :

La duración óptima de un tratamiento anticoagulante después de un episodio de trombosis venosa profunda se presta a discusión. Contribuyendo a esta controversia está la incertidumbre de si la trombosis venosa residual, determinada por repetidas ultrasonografías, incrementa el riesgo de tromboembolismo recurrente.

Objetivos: determinar el riesgo de tromboembolismo recurrente en pacientes con trombosis residual persistente comparados con pacientes a los que se les ha sometido a recanalización venosa temprana.

Diseño: estudio prospectivo de cohortes.

Pacientes: 313 pacientes ambulatorios sintomáticos que presentaban trombosis venosa profunda proximal y que habían recibido anticoagulación convencional a corto plazo.

Mediciones: se realizaron ultrasonografías de las venas femoral y poplítea 3 meses después de una trombosis venosa profunda en todos los pacientes, y después de 6-12-24-36 meses en pacientes que presentaban trombosis venosa residual. Las venas se consideraron recanalizadas si en un único test el diámetro era de 2,0 mm o menos, o si era de 3,0 mm o menos en dos test consecutivos. Se determinó la existencia de tromboembolismo recurrente mediante seguimiento durante un periodo de 6 años.

Resultados: la incidencia acumulada de resultados normales en la ultrasonografía fue de 38,8 por ciento a los 6 meses, 58,1 por ciento a los 12, 69,3 por ciento a los 24 y 73,8 por ciento a los 36 meses.

De 58 episodios recurrentes, 41 ocurrieron mientras el paciente presentaba trombosis residual.

La tasa de incidencia en el tromboembolismo recurrente fue de 2,4 (95 por ciento CI, 1,3 a 4,4;  $p=0,004$ ) en pacientes con trombosis residual persistente, frente a los sometidos a recanalización venosa temprana.

Conclusiones: la trombosis venosa residual es un importante factor de riesgo en la recurrencia del tromboembolismo. La determinación mediante ultrasonografía de la trombosis venosa residual puede ayudar al clínico a modificar la duración de la anticoagulación en pacientes con trombosis venosa profunda.

Ann Intern Med 2002 Dec 17;137(12):955-60

[www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list\\_uids=12484710&dopt=Abstract](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=12484710&dopt=Abstract)

### Comentario:

Si bien en la práctica clínica habitual, tras un proceso trombótico venoso no es imprescindible la realización de ultrasonografía de control si no existen datos de mala progresión, el interés de este trabajo estriba en el porcentaje relativamente elevado de trombosis persistente sobre todo cuando se afectan grandes vasos femorales lo que supone un factor de riesgo para procesos embólicos. Si bien la adhesión del trombo a la pared venosa es un dato de buen pronóstico, con recanalización secundaria la persistencia de placas inestables puede obligar a la flebotomía o anticoagulación muy prolongada. Todos estos factores deben ser tenidos en cuenta a la hora de la suspensión del tratamiento.

Dra. Begoña Frutos Pérez

Especialista en Medicina Interna. Hospital Ramón y Cajal