



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 347/2897 - ADECUACIÓN DE TROMBOPROFILAXIS Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON UN PRIMER EPISODIO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (TEP) DE UNA ZONA BÁSICA DE SALUD

P. Otero Aguilar<sup>a</sup>, L. Moreno Ramos<sup>b</sup>, J. Bermúdez Guerrero<sup>a</sup>, S. González Furundarena<sup>c</sup>, M. Valenzuela de Damas<sup>c</sup>, V. Durán González<sup>d</sup>, P. Medina Moreno<sup>e</sup>, M. Campos Holguin<sup>f</sup>, A. Espada Goya<sup>d</sup> y A. García Durán<sup>g</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcosa Mercedes Navarro. Sevilla. <sup>b</sup>Enfermera. Centro de Salud Alcosa Mercedes Navarro. Sevilla. <sup>c</sup>Médico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcosa Mercedes Navarro. Sevilla. <sup>d</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alamillo. Sevilla. <sup>e</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ronda Histórica. Sevilla. <sup>f</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alamillo. Sevilla. <sup>g</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Polígono Norte. Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Identificar la adecuación de tratamiento anticoagulante y seguimiento clínico en pacientes de una zona básica de salud que sufrieron un primer episodio de tromboembolismo pulmonar entre 2015 y 2017.

**Metodología:** Estudio descriptivo prospectivo en el que se revisaron 18 historias clínicas, correspondientes a pacientes de la zona básica de salud perteneciente al Centro de Salud Mercedes Navarro (Sevilla) que habían sido ingresados entre 2015 y 2017 en el hospital de referencia (Hospital Universitario Virgen Macarena) con diagnóstico de tromboembolismo pulmonar (TEP), siendo éste su primer episodio. Se valoró la necesidad y mantenimiento de trombopprofilaxis, así como continuidad asistencial recibida. Para valorar adecuación se empleó la guía PRETEMED y para duración terapéutica y seguimiento clínico, guías de práctica clínica.

**Resultados:** 55,5% mujeres y 45,5% varones, entre 27 y 86 años, con una media de 64 años. 83,3% TEP de bajo riesgo, 5,6% moderado riesgo y 11,1% alto riesgo. La trombopprofilaxis fue prescrita correctamente en indicación y continuidad en el 88,9% de los pacientes. La inadecuación fue del 11,1%, siempre por exceso y se debió en todos los casos a ausencia de seguimiento en atención especializada. El seguimiento se realizó en un 50% de los casos en Medicina Interna, 33,3% en Oncología/Cuidados paliativos, y un 5,6% en Cardiología. El 11,1% no realizó seguimiento en Atención Especializada. Ninguno de los pacientes revisados sufrió complicaciones hemorrágicas o recidiva de TEP en el tiempo estudiado.

**Conclusiones:** Una trombopprofilaxis adecuada es esencial en el manejo del TEP. La toma de decisiones en cuanto a actitud terapéutica debe corresponder tanto a profesionales de Atención Especializada como de Atención Primaria debido al seguimiento estrecho que nos es posible realizar. Hemos objetivado cómo no todos los pacientes son seguidos en Atención Especializada y en ellos se

manifiesta una mayor inadecuación del tratamiento, por lo que los médicos de familia deben responsabilizarse de proporcionarles un seguimiento adecuado y tomar las decisiones terapéuticas oportunas, ya que aunque en esta revisión no se hace patente, quizás por el corto espacio de tiempo que analizamos, son numerosos los estudios que relacionan las complicaciones hemorrágicas y las recidivas con inadecuaciones terapéuticas por exceso o por defecto.

**Palabras clave:** Tromboembolismo pulmonar. Tromboprofilaxis. Adecuación.