



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2830 - TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA. UN ESTUDIO RETROSPECTIVO

F. Beddar Chaid^a, M. Cardeñosa Cortés^b, M. Perea Casado^c, J. Palacios Espichán^b, J. Salgado Ramos^d, M. González Martín^d, P. Carreño Freire^e, P. Nogales Aguado^d, C. Quirós Alcalá^f y A. Adlbi Sibai^g

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Madrid. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Madrid. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud General Fanjul. Madrid. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Las Águilas. Madrid. ^eMédico de Familia. Centro de Salud General Fanjul. Madrid. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espronceda. Madrid. ^gMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Condesa. León.

Resumen

Introducción: Aunque tradicionalmente se ha considerado la trombosis venosa superficial (TVS) un trastorno benigno y banal actualmente se sabe que comparte factores de riesgo con la trombosis venosa profunda y por tanto un riesgo de desarrollo de tromboembolismo pulmonar como complicación fatal. En la práctica clínica se aplica una amplia gama de enfoques de tratamiento (incluidos anticoagulantes orales e inyectables, antiinflamatorios no esteroideos, terapia sin fármacos (locales), terapia de compresión y ningún tratamiento), pero existe escasa información sobre la selección de pacientes para las terapias, las vías de tratamiento actuales y el uso de fármacos, así como el resultado según qué medida se tome. En 2012 se acepta por primera vez por la FDA el fondaparinux como tratamiento para la TVS (estudio Calisto) y en el último año se ha publicado un estudio con rivaroxaban en comparación con el fundaparinux para el tratamiento de la TVS.

Objetivos: Objetivo principal: conocer el manejo terapéutico actual de la TVS en atención primaria y el impacto posterior de dicho manejo. Objetivos secundarios: evaluar los factores de riesgo de la TVS, evaluar las complicaciones de la TVS a medio plazo (6 meses tras el diagnóstico), conocer datos epidemiológicos sobre la TVS en atención primaria en la comunidad de Madrid, identificar áreas de mejora en la atención del paciente con TVS.

Diseño: Estudio epidemiológico, observacional retrospectivo.

Emplazamiento: El estudio se realizará en los centros de salud del antiguo área 7 de la Comunidad de Madrid.

Material y métodos: Se realizará una recogida de datos de todos los pacientes con diagnóstico de TVS en el periodo comprendido entre los años 2016 y mayo de 2017 en los centros de salud del área 7 de la comunidad de Madrid. Los criterios de inclusión: pacientes diagnosticados de TVS en miembros inferiores en los años mencionados arriba excluyéndose aquellos que se encuentren en tratamiento anticoagulante en el momento del diagnóstico. Los datos a recoger serán: Factores de riesgo de enfermedad tromboembólica, antecedentes de trombosis venosa, exploración en el momento del diagnóstico, así como algunos parámetros analíticos, si se ha realizado ecografía o no (tanto en atención primaria como en atención especializada), el manejo realizado y por último el seguimiento durante 6 meses. Todos los datos a recoger son de vital importancia

siendo el más importante y el principal para el presente estudio el tratamiento realizado por los médicos en el centro de salud y el seguimiento posterior.

Aplicabilidad: La TVS ya no se percibe como una patología banal. El riesgo de progresión a trombosis venosa profunda (TVP) y a embolia pulmonar (TEP) es elevado y esto ha sido demostrado en varios estudios prospectivos y metaanálisis. El presente estudio pretende realizar una valoración sobre el manejo de esta patología en atención primaria para así poder determinar el impacto posterior de dicho manejo.

Aspectos ético-legales: El presente estudio ha sido aceptado como proyecto de investigación de residentes de cuarto año de atención primaria por la Unidad docente centro de la Comunidad de Madrid.

Palabras clave: Trombosis venosa superficial. Trombosis venosa profunda. Tromboembolismo pulmonar.