



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 244/11 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EN UN ÁREA DE SALUD

E. Jiménez Baena<sup>a</sup>, M. Turégano Yedro<sup>b</sup>, M. Jiménez Baena<sup>c</sup>, V. Cambero Cortés<sup>d</sup>, E. Cano Cabo<sup>e</sup> y J. Polo García<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. <sup>c</sup>Médico de Familia y Comunitario. Hospital San Agustín. Linares. Jaén. <sup>d</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antonio. Cáceres. <sup>e</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Siero- Sariego. Asturias. <sup>f</sup>Médico de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casar de Cáceres.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar las características clínicas de pacientes diagnosticados de Tromboembolismo pulmonar (TEP) en un Centro de Salud urbano.

**Metodología:** Se registraron variables como número de episodios, cronología del mismo, localización de la lesión, tratamiento recibido y si había trombosis venosa profunda (TVP) asociada.

**Resultados:** Se incluyó en el estudio a 40 pacientes (52,5% varones y 47,5% mujeres) con edad media de 71,35 años y desviación estándar de  $\pm$  13,67 años. En el 85% de los casos era el primer episodio tromboembólico, mientras que en el 15% era recurrente. Los defectos de repleción afectaban a un solo pulmón en el 62,5% frente al 37,5% en el que eran bilaterales. De los 40 casos, se realizó únicamente fibrinólisis en el 10%, documentándose en ellos datos ecocardiográficos de sobrecarga de ventrículo derecho. Respecto a la cronología, el 32,5% acontecieron en el último año y el 67,5% restante hace más de 12 meses. También se comprobó que sólo en el 20% de los casos había una TVP asociada.

**Conclusiones:** El TEP constituye un motivo frecuente de asistencia médica (fundamentalmente en los servicios de Urgencias), su prevalencia está en aumento y dada su variabilidad clínica de presentación es importante un diagnóstico de sospecha. El papel del médico de Atención Primaria es fundamental en la detección de las situaciones de riesgo y así instaurar profilaxis para evitar dichos eventos.