

Diferencias según el sexo en una cohorte de pacientes con trombosis protésicas

Alberto Alén Andrés(1), Alejandro Gullón de la Roza(1), María Fernández García(1), Beatriz Nieves Ureña(1), María Salgado Barquinero(1), Paula Bouzón Iglesias(1), Laura Pérez Bacigalupe(1), Rosana González Mesa(1), Diego de la Eranueva Calvo(1), María Victoria Luis Valle(1), Carmen de la Hoz López-Collado(1), Adela Castro García(1), Jacobo Silva Guisasola(2) y Pablo Avanzas Fernández(1) de (1)Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) - España y (2)Cirugía Cardiaca. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) - España

Introducción: Las trombosis de prótesis valvulares son un problema infrecuente pero con gran morbimortalidad. No se conoce con precisión la influencia del sexo es esta patología.
Nuestro objetivo fue evaluar la presentación clínica, evolución y pronóstico de los pacientes con trombosis protésicas valvulares en función del sexo.

Métodos: Se incluyeron pacientes con trombosis protésicas atendidas en el periodo 2015-2025 en un centro terciario. Se evaluaron variables clínicas al ingreso y en la evolución y se compararon por sexos.

Resultados: Se incluyeron 31 pacientes. El 74,2% fueron mujeres. La edad de presentación fue de 66,3 ±11,1 años sin diferencias entre sexos (p=0,789). En la tabla 1 se muestran las variables recogidas. No se encontraron diferencias en la presencia de morbilidades (factores de riesgo cardiovascular, enfermedad renal crónica, ictus, enfermedades respiratorias, sangrados mayores, anemia, etc). En el 54,9% de los casos, el evento se relacionó con la interrupción del tratamiento, principalmente por cirugías traumatológicas, sin diferencias entre sexos. El 41,9% de los pacientes se presentaron en situación de insuficiencia cardiaca estable, mientras que el 51,6% lo hicieron en edema agudo de pulmón o shock cardiogénico. La mayoría fueron prótesis aórticas (74,2%) y mecáncias (80,6%). En cuanto al tratamiento definitivo, en el 77,4% se optó por tratamiento quirúrgico, mayoritariamente sustitución valvular, sin diferencias en cuanto al manejo en función del sexo. El 25,8% de los pacientes fallecieron de manera precoz, el sexo no fue predictor de mortalidad en el análisis de supervivencia.

Conclusiones: En nuestra cohorte no se observaron diferencias en la presentación clínica, evolución y pronóstico de los pacientes con trombosis protésicas en función del sexo. Sin embargo, llama la atención el porcentaje elevado de mujeres en la cohorte (74,2%) sabiendo que las cirugías de sustitución valvular son más frecuentes en hombres, lo que sugiere la presencia de diferencias significativas en la incidencia que evaluaremos con cohortes más amplias.

Variables clínicas de la cohorte en función del sexo.

	Todos (N=31)	**Hombres (n=8)**	**Mujeres (n=23)**	**p-valor**
Edad (años, DE)	66,3±11,1	**67,3±13,7**	**66±10,4**	0,789
HTA	22 (71%)	5 (62,5%)	17 (73,9%)	0,660
DM	5 (16,1%)	2 (25%)	3 (13,0%)	0,583
DL	19 (61,3%)	4 (50%)	15 (65,2%)	0,676
Tabaco	14 (45,2%)	5 (62,5%)	9 (39,1%)	0,412
ERC	4 (12,9%)	1 (12,5%)	3 (13,0%)	1
EPOC	5 (16,1%)	2 (25%)	3 (13,0%)	0,583
Sangrado mayor	7 (22,6%)	3 (37,5%)	4 (17,4%)	0,335
Situación clínica				
- IC	13 (41,9%)	2 (25%)	11 (47,8%)	
- EAP	8 (25,8%)	2 (25%)	6 (26,1%)	
- Shock	8 (25,8%)	2 (25%)	6 (26,1%)	
Prótesis trombosada (aórtica)	23 (74,2%)	7 (87,5%)	16 (69,6%)	0,642
Tipo (mecánica)	25 (42,4%)	5 (62,5%)	20 (87,0%)	0,161
Tratamiento (cirugía)	24 (77,4%)	5 (62,5%)	19 (82,6%)	0,373
Tipo de cirugía (sustitución valvular)	14 (45,2%)	3 (37,5%)	11 (47,8%)	1
Mortalidad precoz	8 (25,8%)	2 (25%)	6 (26,1%)	1

DE: desviación estándar; HTA: hipertensión arterial; DM: diabetes mellitus; DL: dislipemia; ERC: enfermedad renal crónica; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; IC: insuficiencia cardiaca; EAP: edema agudo de pulmón.