

Trombosis protésica en un centro terciario: análisis de 115 casos

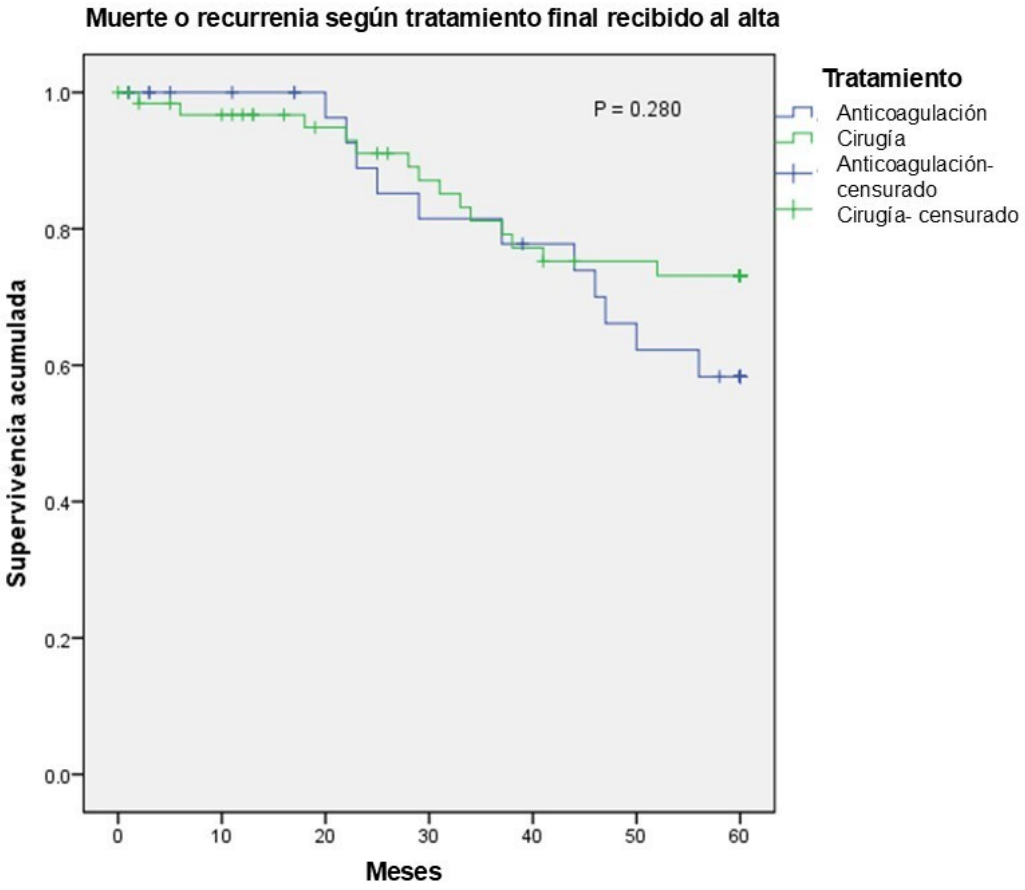
Albert Ruiz Rosales(1), Rosa Vila-Olives(1), Ferrán Rueda Sobella(1), Elisabet Zamora Serrallonga(1), Ángel Caballero Parrilla(1), Meritxell Soler Costa(1), Manel Maymí(1), Abel Torrelles Fortuny(1), Jorge López-Ayerbe(1), Elisabet Berastegui García(2) y Cosme García-García(1) de (1)Servicio de Cardiología y (2)Servicio de Cirugía Cardiovascular. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona) - España

Introducción: La trombosis protésica (TP) es una complicación asociada a una elevada morbimortalidad en pacientes portadores de prótesis cardíacas. Su manejo representa un reto clínico importante. El objetivo de este estudio es evaluar las características clínicas, la presentación, el tratamiento y la evolución de la TP en un hospital terciario.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluye todos los casos de TP diagnosticados entre 2007 y 2025 en un hospital terciario. Se registraron las características basales, tipo de prótesis, manejo clínico y evolución. Se estudió la supervivencia por análisis de Kaplan-Meyer.

Resultados: Se analizan 115 episodios de TP en 106 pacientes (mediana de edad 66 años, 63% mujeres). El 89% de las TP se observaron sobre prótesis mecánicas, el 82% en posición mitral y el 30% fueron obstructivas. La presentación más habitual fue el ictus (60%) y la embolia coronaria (11%). En el momento del ingreso el 70% presentaba un primer INR infraterapéutico.
El manejo inicial en las trombosis protésicas obstructivas fue 50% cirugía, 29% anticoagulación y 21% trombólisis. En las no obstructivas, el abordaje fue 2% cirugía y 98% anticoagulación con heparina sódica, alcanzando resolución completa o parcial en el 57%, aunque el 56% requirió tratamiento quirúrgico de rescate, siendo el 69% del cambio de estrategia por criterios ecocardiográficos, el 17% por embolismos de repetición y el 14% por shock. En total, 67 casos fueron sometidos a cirugía con una mortalidad del 5% (3 casos). La mortalidad global de la TP intrahospitalaria fue del 12%. La recurrencia al alta fue del 10% y la mortalidad del 34% (con una mediana de seguimiento de 6 años). No se observaron diferencias según el tratamiento final recibido.

Conclusiones: La TP es una entidad con elevada morbimortalidad que de forma frecuente se presenta en el contexto de anticoagulación subóptima y una vez ya presenta complicaciones, principalmente embólicas. Si bien muchas de las TP no obstructivas tratadas con anticoagulación se resuelven total o parcialmente, más de la mitad pueden requerir cirugía, con muy buenos resultados.



Características de los pacientes con Trombosis Protésicas

Variable	Casos válidos	N (%)
Edad, años	115	66 (58 – 70)
Sexo femenino	115	72 (62.6%)
Tabaquismo	115	31 (27.0%)
Fibrilación auricular	115	81 (70.4%)
Enfermedad renal crónica	115	24 (20.9%)
Embolismo previo		39 (33.9%)
Valvulopatía reumática	112	72 (64.3%)
Prótesis en posición mitral	115	94 (81.7%)
Prótesis mecánica bidisco	115	91 (79.1%)
Prótesis mecánica monodisco	115	11 (9.6%)
Trombosis obstructiva	115	34 (29.6%)
INR infraterapéutico inicial	107	75 (70.1%)
TRT >60%	45	20 (44.4%)
Cambio reciente anticoagulante	107	23 (21.5%)
Ictus como presentación	115	69 (60.0%)
Embolismo coronario como presentación	115	13 (11.3%)
Diagnóstico por ETT	114	32 (28.1%)
Diámetro trombo >10 mm	98	42 (42.9%)
Presencia >1 trombo	108	52 (48.1%)

TRT: tiempo rango terapéutico. ETT: Ecocardiograma transtorácico.