

Frecuencia y Factores de Riesgo de Tromboembolismo Venoso en Pacientes Adultos con Leucemia Aguda

Conte G*, Figueroa G, González N, Araos D, Graber L, Yen Lee P, Gacitúa R.

Sección de Hematología, Unidad de Hematología Oncológica y Sección de Medicina Interna. Hospital Clínico Universidad de Chile.

El cáncer es una de las etiologías de trombofilia adquirida. Los pacientes con leucemia aguda (LA), a pesar de los periodos de trombocitopenia, tienen un riesgo elevado de TEV. La mayoría de los estudios están dirigidos a leucemia promielocítica. Nuestros objetivos son describir la frecuencia de TEV en pacientes con LA e identificar los principales factores de riesgo.

Pacientes y Métodos: Estudio retrospectivo. Se incluyen 180 pacientes con diagnóstico de LA (53% LMA, 47% LLA) tratados en la unidad hematología oncológica del Hospital Clínico de la Universidad de Chile en el periodo 1995 – 2011. Los casos de leucemia promielocítica fueron excluidos. Se registraron variables demográficas y clínicas.

Resultados: La frecuencia total de TEV observada fue de 15% (27 casos). Del total de casos de TEV, 21 (77%) fueron asociados a catéter venoso central. La frecuencia de TEV en pacientes con LMA y LLA fueron similares (16% vs. 13%). Se analizaron posibles factores de riesgo, sin encontrarse asociación con estirpe de leucemia, género, recuento de leucocitos, recuento de plaquetas y presencia de bacteremia. No se presentaron diferencias en la frecuencia de TEV según el tipo de quimioterapia de inducción utilizada en los pacientes con LMA (3+7 vs. Secuencial) y LLA (Hiper-CVAD vs. CALGB). Analizando el impacto de la edad, se observó una frecuencia significativamente superior de TEV en los pacientes ≥ 60 años (33% vs. 10%, OR = 4,5; p = 0,001).

Conclusión: En nuestro estudio el TEV es un evento frecuente en los pacientes con LA, siendo la forma asociada a CVC la predominante. La edad es un importante factor de riesgo. Es necesario considerara en todo paciente con LA la posibilidad de desarrollar TEV, especialmente con uso de CVC. Estudios previos no demuestran la utilidad de las HBPM en la profilaxis.