

Factores etiológicos en la trombosis de válvulas protésicas: experiencia en un hospital terciario

Alejandro Gullón de la Roza(1), Alberto Alén Andrés(1), Paula Bouzón Iglesias(1), Rosana González Mesa(1), Beatriz Nieves Ureña(1), María Fernández García(1), Diego Manuel de la Eranueva Calvo(1), María Victoria Luis Valle(1), Adela Castro García(1), Raquel Flores Belinchón(1), Cristina Helguera Amezua(1), Daniel Suárez Fernández(1), Andrés Álvarez Gato(1), Jacobo Silva Guisasola(2) y Pablo Avanzas Fernández(1) de (1)Servicio de Cardiología y (2)Servicio de Cirugía Cardiaca. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) - España

Introducción: La trombosis de válvulas protésicas es una complicación infrecuente pero potencialmente grave, asociada a una morbimortalidad significativa. Su incidencia anual es de 0,3 y 1,3 pacientes por año, siendo la anticoagulación subóptima uno de los principales factores predisponentes. El objetivo fue describir los casos ocurridos en nuestro hospital y analizar los factores clínicos y terapéuticos asociados.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó a todos los pacientes consecutivos diagnosticados de trombosis de válvula protésica entre 2015-2025 (n = 31). Se recogieron variables demográficas, clínicas y el tratamiento antitrombótico. Asimismo, se registraron las posibles causas identificables, el abordaje terapéutico realizado, la evolución clínica y la mortalidad por eventos cardiovasculares.

Resultados: Veintitrés (74,2%) eran mujeres, con una edad de 66,3 ± 11,1 años. Veinticinco (80,6%) portaban prótesis mecánicas, la posición aórtica era la más frecuente (67,7%) y donde se observó mayor número de eventos (74,2%). En cuanto al manejo, 24 casos (77,4%) fueron tratados quirúrgicamente, realizándose sustitución valvular en el 45,2%. El tratamiento exclusivamente médico se empleó en el 19,4% de los pacientes. Se identificó causa desencadenante en diecisiete casos (54,8%) y la interrupción del tratamiento antitrombótico fue la más frecuente, relacionada con cirugía traumatológica, episodios hemorrágicos o eventos cerebrovasculares. En un número significativo de pacientes no se identificó causa aparente. Entre los pacientes con trombosis de prótesis mecánica por interrupción del tratamiento (n = 16), once habían recibido terapia puente adecuada con heparinas. Fallecieron ocho pacientes (25,8 %) (siete durante el ingreso hospitalario), en siete de los cuales se había interrumpido el tratamiento.

Conclusiones: La trombosis protésica es una complicación con una mortalidad elevada y en nuestra serie se relacionó con factores potencialmente prevenibles, como la interrupción del tratamiento antitrombótico, en más de la mitad de los casos. No obstante, en el 45,2% no se apreció un desencadenante identificable, lo que sugiere la existencia de condiciones subyacentes, como trombofilias primarias o secundarias, probablemente infradiagnosticadas. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de optimizar el manejo del tratamiento antitrombótico y considerar un estudio etiológico más amplio.

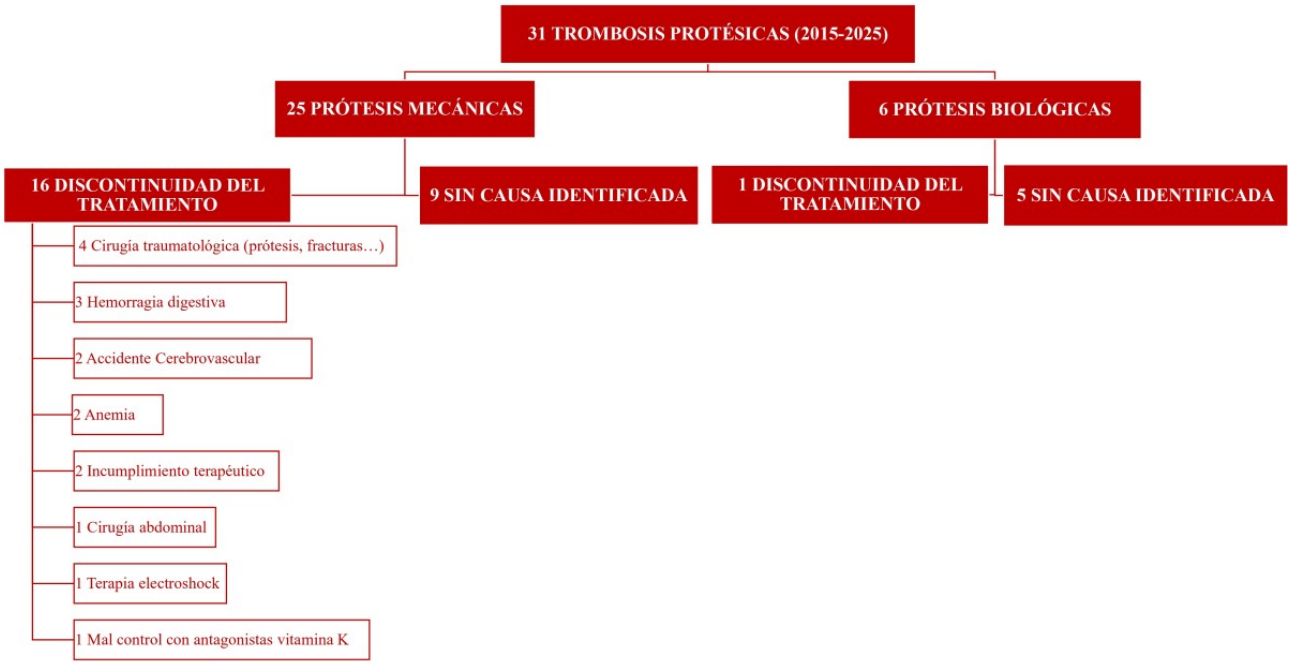


Tabla 1. Características basales de la muestra.

Variables	Todos (N=31)
Edad (años ± DE)	66,3 ± 11,1
Sexo (mujer)	23 (74,2%)
Tipo de prótesis	
- Mecánica	25 (80,6%)
- Biológica	6 (19,4%)
Posición	
- Aórtica	21 (67,7%)
- Mitral	6 (19,4%)
- Ambas	4 (12,9%)
Prótesis trombosada	
- Aórtica	23 (74,2%)
- Mitral	8 (25,8%)
Tratamiento definitivo	
- Cirugía	24 (77,4%)
- Anticoagulación	6 (19,4%)
- Fibrinolisis	1 (3,2%)
Tipo de intervención quirúrgica	
- Sustitución valvular	14 (45,2%)
- Limpieza valvular	10 (32,3%)