

EVALUACIÓN DEL TEST DE CAPRINI EN BASE A LA INCIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA

SONYA VALERIA LEON GOMEZ, OLGA DEL CARMEN SOLANO VERA, EDISON GUSTAVO MOYANO BRITO

Universidad Católica de Cuenca Ecuador

Resumen: El objetivo es evaluar mediante el Test de Caprini la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero - Diciembre del 2017. La metodología, se realizó con un enfoque cuantitativo, retrospectiva de alcance descriptiva con diseño no experimental; los datos se obtuvieron por medio de la revisión de historias clínicas a pacientes que se les aplicó el Test de Caprini en el Hospital Básico de Sucúa en Enero -Diciembre del 2017. Los resultados fueron analizados mediante un programa estadístico SPSS versión 15.00. Los resultados obtenidos indican que el Test de Caprini fue fundamental para la prevención de trombosis venosa; en el Hospital Básico de Sucúa existió riesgo moderado debido a la edad y complejidad de las cirugías practicadas durante el año 2017. En conclusión: Los factores de riesgo como edad, índice de masa corporal, cirugía mayor y embarazo mostraron mayor significancia para medir el riesgo de trombosis venosa

Palabras Clave: Trombosis, estasis, flebografía, Caprini, embolia, fibrinólisis, edema, fibrina, paresia.

Abstract: : The objective is evaluate through the Caprini test the incidence of venous thrombosis in the Basic Hospital of Sucúa January-December 2017. The methodology: The following basic, retrospective research of descriptive scope, with a do not experimental observational design, in which the data have been obtained through the review of the clinical records of the patients to whom the Caprini test was applied in the Basic Hospital of Sucúa in the period January-December 2017. The results were analyzed through a statistical program SPSS version 15.00. The Results indicate that the Caprini test is a fundamental tool for the prevention of venous thrombosis and that at the Basic Hospital of Sucúa there has been a moderate risk due to the age of the patients already treated and the complexity of the surgeries. In Conclusions theRisk factors such as age, body mass index, major surgery and pregnancy showed greater significance when measuring the risk of venous thrombosis.

Key words: Thrombosis, stassis, phlebography, Caprini, embolism, fibrinolysis, edema, fibrin, paresis.

I INTRODUCCIÓN

La trombosis venosa es la formación en las venas de coágulos sanguíneos, que pueden llegar a obstruir el flujo de sangre e impedir su circulación, " pueden ser arrastrados hacia los pulmones causando una embolia pulmonar que conlleva a una mayor complicación para la vida del paciente" [1].

Esta patología puede llegar a ocasionar la muerte si no es tratada correctamente; para Virchow "hay tres factores fundamentales para que se desarrolle una trombosis: daño en la pared vascular, estasis sanguíneo y problemas en la coagulación de la sangre" [6].

Su incidencia según estudios realizados es de un 30% en pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente, los mismos que pueden llegar a ser reducidos con profilaxis antitrombótica [3]. En el Ecuador, según revisiones realizadas con anterioridad, demuestran que existe una incidencia de 1 por cada 1000 habitantes, [4].

Estudios realizados indican que la administración de pequeñas dosis de heparina periódicamente por vía subcutánea reduce significativamente el riesgo de padecer una trombosis postoperatoria y en pacientes encamados con un periodo mayor a 72 horas [5]

El riesgo de que se presente esta patología va a depender de diversos factores como son: personas desde los 41 años de edad como importante factor desencadenante, la obesidad, padecimiento de algún tipo de cáncer, trauma en las extremidades inferiores que imposibiliten la deambulacion temprana del paciente, el embarazo, el uso de anticonceptivos orales o de reemplazo, cirugías mayores con un tiempo superior a 45 minutos en donde los pacientes tengan que permanecer encamados mayor a 72 horas, presencia de varices, edema en miembros inferiores entre otros factores que puede presentarse [2].

II DESARROLLO

La siguiente investigación básica, retrospectiva de alcance descriptiva con un diseño observacional no experimental, en la cual los datos fueron obtenidos por medio de la revisión de las historias clínicas de los pacientes intervenidos quirúrgicamente a los cuales se les aplicó el Test de Caprini en el Hospital Básico del cantón Sucúa en el periodo Enero- Diciembre 2017. Los datos fueron tabulados por medio del programa estadístico IBM SPSS Versión 15.00 para medir los valores obtenidos por medio del Test de Caprini, en el cual se introdujeron todos los datos, tabulando la información y relacionando variables con el método del chi-cuadrado de Person.

III RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla I: Frecuencia y porcentaje según la edad del paciente

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Adulto joven	233	73,58%
	Adulto	53	16,67%
	Adulto mayor	32	9,75%
	Total	318	100,0%

Tabla II: Según Índice de masa corporal

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo peso	2	0,63%
	Peso normal	159	50,0%
	Sobrepeso	120	37,74%
	Obesidad	37	11,64%
	Total	318	100,0%

Tabla III: Según tipo de cirugía

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Cirugía Menor	143	44,97%
	Cirugía Mayor	175	55,03%
	Total	318	100,0%

Tabla IV: Según neoplasia actual o previa

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	2	0,63%
	No	316	99,37%
	Total	318	100,0%

Tabla V: Según embarazo y puerperio menor a un mes.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	176	55,35%
	No	142	44,65%
	Total	318	100,0%

Tabla VI: Según tipo de riesgo

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	50	15,72%
	Moderado	124	38,99%
	Alto	119	37,42%
	Muy alto	25	7,86%
	Total	318	100,0%

Tabla VII: Tablas cruzadas

Riesgo de trombosis venosa	Sexo del paciente	0,03%
	Años cumplidos	0.001%
	Tipo de cirugía	0,001%
	Tiempo de cirugía	0.001%
	Presencia de varices	0.003%

El riesgo de que se desarrolle una trombosis venosa, mediante la utilización del Test de Caprini aplicada a 318 pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente fue de: riesgo bajo en 50 pacientes (15,72), un moderado riesgo, es decir con calificación de 2 puntos, con un porcentaje de (38.99 %) de pacientes, seguido de un alto riesgo de 3-4 puntos con (37.4%), muy alto en 25 (7,86%).

Observamos un mayor porcentaje de adultos jóvenes que según el MAIS-FCI (ciclos de vida) corresponde a personas entre 20 a 39 años, con un porcentaje de (73.58%), sin embargo, también hay cifras significativas de pacientes adultos de más de 40 años y adultos mayores de 65 años en adelante que representan de acuerdo a la edad riesgo de padecer trombosis venosa.

Los pacientes que tienen sobrepeso (37,74%) y obesidad (11,64%), es decir un IMC mayor a 25 (medido entre el peso y la talla) según la OMS, representan un riesgo de padecer trombosis venosa debido que su peso causa presión en los miembros inferiores y aumenta el sedentarismo en las personas limitando su locomoción.

Las cirugías mayores son un factor de riesgo de padecer trombosis venosa ya que implica mayores complicaciones para el paciente debido a su complejidad, tiempo de intervención, riesgo de hemorragia y representan un porcentaje de (55.03%), y en relación con las cirugías menores un (44.97%).

Los datos recopilados evidencian que el porcentaje

de neoplasia actual o previa ha sido bajo (0,63%) para los pacientes intervenidos en el año 2017 en el hospital, sin embargo, es importante destacar ya que es un indicador de riesgo de trombosis venosa. De acuerdo a los resultados obtenidos en las pruebas estadísticas mediante el cruce de variables y la utilización del chi-cuadrado de Pearson, se demuestra que existe relación entre la trombosis venosa y sexo del paciente, edad, tipo de cirugía, tiempo de cirugía, y la presencia de varices; debido a que el valor de P fue menor a 0,05; siendo estas un factor de riesgo para que se presente esta patología.

El embarazo representa un factor de riesgo para el desarrollo de esta patología debido a los múltiples cambios a nivel sanguíneo que ocurren en esta etapa, representando un porcentaje de (55.35%) que han sido atendidas en el Hospital y que fueron intervenidas en quirófano.

En estudios realizados por Naess y Cols indican que la edad incrementa la posibilidad de que se presente una enfermedad tromboembólica con un porcentaje de 88 % que corresponde a personas mayores de 40 años, demostrado una mayor incidencia a media de que aumenta la edad; a partir de los 70 años se triplica el riesgo de desarrollar esta patología.[7] En una investigación realizada por la Universidad Autónoma de Barcelona en el 2015 se logra demostrar que la edad de los pacientes genera un mayor riesgo ya que este va a producir cambios bioquímicos, morfológicos y funcionales, a pesar de que el envejecimiento no es una enfermedad [8]. En esta investigación, tras la utilización del Test de Caprini se logró evidenciar que la edad es sin duda uno de los factores principales para que aumente el riesgo de padecer trombosis venosa, en la cual existe un porcentaje de 26, 8%, es decir que 85 pacientes de un total de 318 son mayores de 40 años, una cifra significativa que demuestra el aumento de incidencia de esta patología.

En el año 2016 se estima un aproximado de 39 % de personas adultas con sobrepeso y un 13% son obesas en el mundo, siendo este un factor de riesgo que aumenta la morbilidad y mortalidad, estando asociada con la mala alimentación y la falta de actividad física, el mismo que ocasiona presión intraabdominal favoreciendo al estasis venoso y la inactividad que limita el vaciamiento venoso de los miembros inferiores [9,10]; existiendo una similitud con esta investigación que aportó datos de 49,3% de personas con sobrepeso y obesidad en la cual el aumento de masa corporal de las personas también representa un factor de riesgo.

En otro estudio realizado en Santiago de Chile en el 2011, la enfermedad tromboembólica venosa en el embarazo y puerperio, hace referencia que el 43,3% de las grávidas y puérperas, tiene relación con el tromboem-

bolismo pulmonar. Esta patología se presenta como la cuarta causa de muerte, responsable del 5% en este país [11,12], coincidiendo con los datos obtenidos en el presente estudio, también se pudo evidenciar que el embarazo y puerperio juegan un papel importante para que se presente esta patología con un porcentaje de 55,3 % es decir que 172 mujeres embarazadas presentaron riesgo de padecer trombosis venosa debido a que existen cambios sobre los factores de coagulación de manera natural, necesarios para prevenir una posible hemorragia durante las etapas del embarazo, parto y puerperio.

En una investigación realizada en Venezuela sobre la evolución del riesgo de tromboembolismo venoso (2011) en pacientes sometidos a cirugía mayor por más de 45 minutos presenta un resultado del 19,78% de pacientes hospitalizados, constituyendo un riesgo para desarrollar esta patología. Las intervenciones quirúrgicas aumentan la probabilidad de padecer trombosis venosa, siendo como principal, la cirugía mayor ortopédica que puede ocurrir en más del 50% y del 25 al 40 % en pacientes que se someten a cirugía abdominal, especialmente por las complicaciones de cada cirugía, el riesgo de hemorragia, larga duración de la mismas, y hospitalización por días para su observación postoperatoria ; de la misma manera con los datos obtenidos indican un porcentaje de 55.0% de personas sometidas a cirugías mayores en el Hospital Básico de Sucúa.[13,14]

En Madrid, la reunión de diversos investigadores por el día mundial del cáncer, dan a conocer que de 10 a 20 personas (5%) con cáncer padecen de trombosis venosa y esta representa la segunda causa de muerte en pacientes oncológicos ; aunque en esta investigación se constataron 2 pacientes con enfermedad oncológica cabe mencionarlas debido a que la misma aumenta el riesgo de que se desarrolle tromboembolismo venoso debido a las quimioterapias, utilización[15,16,17]

IV CONCLUSION

Se ha comprobado que los factores de riesgo como edad, índice de masa corporal, cirugía mayor y embarazo mostraron mayor significancia para medir el riesgo de trombosis venosa. A pesar del aumento en el uso de los filtros “profilácticos”, no existe ensayos de calidad que justifique estas indicaciones, esta medida se basa en según evaluación del caso .

BIBLIOGRAFIA

[1]. Sanofi Ecuador - Trombosis [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: [http://www.sanofi.com.ec/l/ec/sp/layout.jsp?scat=A579E494-0923-](http://www.sanofi.com.ec/l/ec/sp/layout.jsp?scat=A579E494-0923-498B-BCD2-1885FE597081)

498B-BCD2-1885FE597081

[2]. (primero). Conozca sobre la trombosis [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.worldthrombosisday.org/issue/thrombosis/>

[3]. Demedicina.com - Medicina, remedios naturales. Transaminasas, triglicéridos, colesterol. Efectos secundarios. [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://demedicina.com/>

[4]. de Cardiología FA. Guías para Diagnóstico, Tratamiento y Prevención del Tromboembolismo Venoso.

[5]. Trombosis venosa profunda: MedlinePlus en español [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/deepveinthrombosis.html>

[6]. FACTORES PREDISONENTES Y MANEJO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA - Escuela de Medicina [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://medicina.uc.cl/cirugia-vascular/ factores-predisponentes-manejo-trombo-venosa-profunda>

[7] Heit JA. The epidemiology of venous thromboembolism in the community: implications for prevention and management. *J Thromb Thrombolysis* 2006;21:23-9

[8] Congresos ESTUDIO SOBRE FACTORES DE RIESGO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP) EN PACIENTES JÓVENES Y DE EDAD AVANZADA | Revista Clínica Española [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.revclinesp.es/es/congresos/xxxvi-congreso-nacional-sociedad-espanola/21/sesion/enfermedad-tromboembolica/1819/estudio-sobre-factores-de-riesgo/20401/>

[9]. OMS | Obesidad y sobrepeso [Internet]. WHO. [citado 12 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

[10] Di Minno G, Mannucci PM, Tufano A, et al The First Ambulatory Screening On Thromboembolism (fast) Study Group. The first ambulatory screening on thromboembolism: a multicentre, crosssectional, observational study on risk factors for venous thromboembolism. *J Thromb Haemost.* 2005;3:1459-66.

[11]. MATOS BORREGO, Karen y DIAZ RASPA-LL, Manuel Ramón. Enfermedad tromboembólica venosa en gestantes y puérperas graves. *MEDISAN* [online]. 2011, vol.15, n.5, pp. 626-635. ISSN 1029-3019.

[12] Rutherford S, Montoro M, Mc Gehee W, Strong T. Thromboembolic disease associated with pregnancy: an 11-year review. *Am J Obstet Gynecol* 2007; (Suppl):286.

[13] José Antonio Parejo, Sociedad Venezolana de Me-

dicina Interna*, Sociedad Venezolana de Cirugía**,
PÁGINA 154 MED INTERNA (CARACAS) VOLU-
MEN 25 (3) - 2009 Caracas 1010 - Venezuela

[14] Trombosis Venosa Profunda (TVP)/Trombofle-
bitis - Condiciones y Enfermedades Vasculares - En-
fermedades Cardiovasculares - Enciclopedia Médica
- University of Miami Health System [Internet]. [cita-
do 1 de febrero de 2018]. Disponible en: [http://
es.uhealthsystem.com/enciclopedia-medica/cardiac/
vascond/dvt](http://es.uhealthsystem.com/enciclopedia-medica/cardiac/vascond/dvt)

[15] PEDRO CELSO LUIS ARTACHO UNIVERSI-

DAD COMPLUTENSE DE MADRID Fundación para
el Estudio de la Enfermedad Tromboembólica venosa y
el grupo de investigadores vinculados al registro RIE-
TE, 2011

[16] Coagulación y fibrinólisis [Internet]. Carlos Gar-
cía Zanguera. 2013 [citado 21 de noviembre de 2017].
Disponible en: [https://dereflection.wordpress.
com/2013/06/09/coagulacion-y-fibrinolisis/](https://dereflection.wordpress.com/2013/06/09/coagulacion-y-fibrinolisis/)

[17]. Fernando Ferrer M, Enrique Oyarzún E. Trom-
bosis venosa en el embarazo. Rev Med Clin Condes.
:1004-18.