



ASOCIACIÓN ENTRE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA Y CÁNCER EN PACIENTES MAYORES DE 30 AÑOS DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEUZ EN EL PERIODO DE TIEMPO DE AGOSTO DEL AÑO 2016 A MAYO DEL 2017

Alvaro García Suarez ¹, Savier Guerrero Martínez ¹, Sergio Villamizar ², German Wilches³

1. Estudiantes X Semestre programa de Medicina. Semillero de investigación HYGEA, Universidad de Pamplona.
2. Asesor Científico, MD Internista- Geriatra, Hospital Universitario Erasmo Meoz.
3. Asesor Metodológico, Docente programa de Medicina Universidad de Pamplona.

Introducción. Los pacientes oncológicos exhiben un mayor riesgo de desarrollar trombosis venosa profunda, tromboembolismo pulmonar y el accidente cerebrovascular conformando el espectro del fenómeno denominado tromboembolismo venoso. Esta predisposición es dada por factores de riesgo dependientes a la misma neoplasia, tratamiento antineoplásico y comorbilidades que presente el paciente. **Objetivo** Determinar la asociación entre el proceso neoplásico como factor de riesgo de la Enfermedad Tromboembólica Venosa. **Metodología** Estudio Observacional, Analítico de Casos y Controles, Población: 150 pacientes, Muestra: 40 pacientes. La recolección de datos se realizó mediante formatos de encuestas a pacientes, las cuales posteriormente fueron transcritas a Planillas de Microsoft Excel. **Resultados** 19,3% de los pacientes presentaron Neoplasia, de los cuales 12% presentaron Cáncer y ETEV. 7,3% presentaron Cáncer sin ETEV. Durante la investigación se encontraron 4 pacientes que ingresaron por TVP de origen desconocido, a los cuales posteriormente se les detectaron CA de Próstata, CA de Recto, Masa Ovárica y Masa Uterina. La prevalencia del Cáncer y ETEV fue del 16%, el tipo de Cáncer más frecuente fue el CA Colorectal, seguido del CA de pulmón, en cuanto a la distribución por Sexos se encontró mayor predominio en el sexo masculino y la edad de mayor frecuencia fue en el grupo etáreo de mayores de 50 años. El factor de riesgo principal para desarrollar ETEV fue la misma Neoplasia en un 53%, seguido de la Quimioterapia en un 16%. **Conclusiones.** Existe asociación (sin significancia estadística) entre Cáncer y ETEV, de tal manera se debe tener presente que el paciente oncológico en algún momento de la evolución de su enfermedad tendrá un riesgo mayor de realizar un evento trombótico. Es importante en la clínica de un paciente con ETEV, al cual se le hayan descartado otras causas, sospechar un proceso neoplásico.

