

EXPERIENCIA DEL EQUIPO DE RESPUESTA RÁPIDA AL TROMBOEMBOLISMO DE PULMÓN

Modalidad: Trabajos de Investigación: Comunicación Oral

Unidad Temática: Circulación Pulmonar

BAEZ, María de Los Milagros | GUTIERREZ, Victoria | MALDONADO, Lorena | CHERTCOFF, Julio | SALVADO, Alejandro | ZELAYA DE LEON, Nazareno | PERRI, Marcella | BOSIO, Martín

HOSPITAL BRITÁNICO DE BUENOS AIRES

Introducción y objetivo: El manejo del tromboembolismo de pulmón (TEP) representa un desafío. Para organizar y mejorar la eficiencia del cuidado, y optimizar el enfoque entre especialidades, se desarrolló el Equipo de Respuesta Rápida a la Embolia Pulmonar (PERT). El objetivo es describir la experiencia del equipo PERT del Hospital Británico.

Material y método: Se recolectaron datos de 230 pacientes con diagnóstico de TEP desde octubre de 2021 hasta junio 2024. Se analizaron aquellos que requirieron activación del equipo.

Resultados: Hubo 48 activaciones del equipo PERT. 51% correspondían a TEP de riesgo intermedio alto, 26% alto, 19% intermedio bajo y 4% bajo. 30% recibieron solo anticoagulación. El 70% restante recibió otras terapias, 42% requirieron la colocación de un FVCI, 27% trombolíticos sistémicos, 25% fueron tratados por el servicio de hemodinamia. 6% recibió fibrinolíticos sistémicos y locales. La mortalidad por todas las causas a los 30 días fue del 13%. Ocurrieron 5 complicaciones hemorrágicas. Los anticoagulantes elegidos para el egreso, 17% anticoagulantes directos, 22% enoxaparina, 59% antagonistas de la vitamina K. 2% no recibió anticoagulación por estar contraindicada.

Discusión y conclusiones: Presentamos los resultados obtenidos por nuestro equipo PERT, lo que nos permitió recopilar datos y de esa forma orientar la atención futura de estos casos complejos. Como en otros estudios, observamos que la implementación de estos, aumentó el uso de terapias avanzadas. Estos grupos, no solamente son útiles al momento del diagnóstico y tratamiento, sino que permiten que los especialistas continúen el seguimiento a largo plazo de los pacientes. Existen en la actualidad, algunos trabajos que demuestran que su accionar logró disminuir la mortalidad de los pacientes.

Tratamiento instaurado según riesgo.

	Anticoagulación n: 14	Hemodinamia n: 8	Fibrinolíticos sistémicos n: 9	Fibrinolíticos sistémicos + locales n: 2	Filtro vena cava n: 14
Riesgo bajo					2 (14%)
Riesgo intermedio	4 (28%)				5 (36%)
Riesgo bajo intermedio	10 (72%)	5 (63%)	3 (33%)	1 (50%)	5 (36%)
Riesgo intermedio alto					
Riesgo alto		3 (37%)	6 (67%)	1 (50%)	2 (14%)