



APLICACIÓ DE PROTOCOLS DIAGNÒSTICS I TERAPÈUTICS DE LA MTEV A URGÈNCIES

Dra. Fátima del Molino Sanz.
Servei de Medicina Interna, Capio Hospital General de Catalunya

La Embòlia Pulmonar és una entitat freqüent i amb una elevada morbimortalitat, pel que el seu diagnòstic i inici precoç del tractament és de gran importància.

Es tracta d'una malaltia de difícil diagnòstic, ja que es manifesta amb simptomatologia ambigua que es pot confondre amb altres malalties (sobre tot cardiorespiratòries) i és important pensar-hi per poder fer una gradació de la sospita clínica, preferiblement amb la utilització d'escalas.

Les exploracions de confirmació diagnòstica són cares i no sempre disponibles en tots els centres, pel que l'ús de guies diagnòstiques que combinin la sospita clínica i la determinació analítica del Dimer D ens ajudarà a seleccionar als pacients a qui s'ha d'indicar la exploració. Malgrat que actualment l'angio-TC pulmonar és la prova prínceps pel diagnòstic de la EP, l'algoritme diagnòstic pot ajustar-se a cada centre en funció dels mitjans disponibles. També cal tenir alternatives diagnòstiques al TAC quan el pacient presenta alguna contraindicació per la seva realització.

En el cas de la Trombosis Venosa Profunda (TVP) també hem de establir una sospita clínica inicialment, valorar la determinació del Dímer D per tal de sol·licitar un Ecodoppler venós (o ecografia de compressió) que ens confirmarà el diagnòstic en la majoria d'ocasions.

L'inici precoç del tractament anticoagulant és important, actualment la Heparina de baix pes molecular (HBPM) continua sent el principal anticoagulant utilitzat, però caldrà identificar als pacients tributaris de fibrinòlisi per la situació de gravetat (EP massiva, amb inestabilitat hemodinàmica). Recentment els nous anticoagulants orals s'introdueixen pel tractament de la TVP.

Seria aconsellable definir els criteris d'ingrés a UCI o sala convencional o plantejar (sobre tot en els pacients amb TVP) si el tractament pot ser domiciliari. En aquest sentit cada centre adequarà l'actuació segons els seus recursos però cal fer una correcta selecció dels pacients amb baix risc de mortalitat.

L'aplicació d'algoritmes diagnòstics i protocols terapèutics ajuden a optimitzar l'abordatge de la malaltia tromboembòlica en els serveis d'urgències.