

Taula rodona 5

MALALTIA TROMBOEMBÒLICA.

EL QUE SE'NS ESCAPA.

1. Justificació:

Dins l'estratègia diagnòstica de la Malaltia Tromboembòlica Venosa (MTV), la determinació del dímer-D constitueix un pas essencial. Malgrat això, la seva poca especificitat fa que siguin pocs els pacients que es poden beneficiar de la seva determinació quan aquest té valor, es a dir quan es negatiu. Es sabut, que un dels factors que influeix en la disminució de la especificitat és l'edat. És per aquest motiu que s'han generat regles o fórmules que permeten augmentar la especificitat en funció de l'edat.

Per una altre banda, tot i que la fibrinòlisis actualment esta indicada únicament en pacients amb Tromboembòlia de Pulmó (TEP) d'alt risc (pacient en xoc o amb hipotensió mantinguda), alguns estudis suggereixen la seva eficàcia en el grup de pacients de risc intermig, es a dir sense xoc o hipotensió, però amb disfunció del ventricle dret i/o elevació de troponines.

2. Objectiu:

Donar a conèixer dos importants canvis en l'estratègia diagnòstica i terapèutica de la MTV generats en els darrers anys, que tenen una implicació directa en l'activitat dels professionals d'urgències.

3. Objectius específics:

- a) Informar sobre l'existència d'una fórmula que permet augmentar el "cut-off" de normalitat de la determinació del dímer-d en funció de l'edat.
- b) Analitzar els estudis en relació a la fibrinòlisi a la TEP en pacients d'alt, però també de risc intermig.