

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO:

EPIDEMIOLOGÍA Y HALLAZGOS
MÁS FRECUENTES EN NUESTRO
HOSPITAL

**Gabriela VON ZEDTWITZ, Romina
PIASTRELLINI, M. Virginia
DALMASSO**

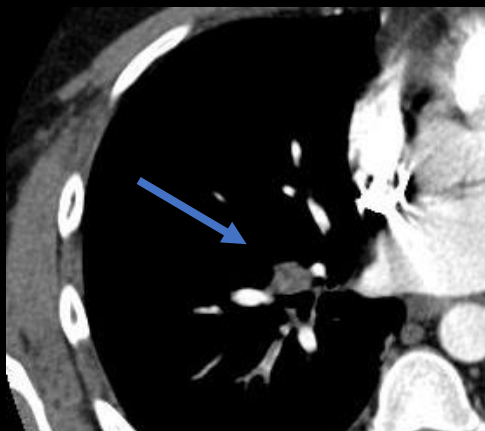
Hospital El Carmen OSEP -
Mendoza Argentina

PROPÓSITO

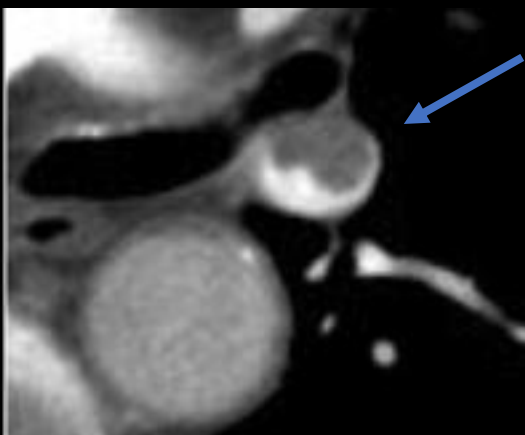
Analizar la prevalencia de TEP agudo en el Hospital El Carmen, los segmentos vasculares más comprometidos y signos tomográficos directos e indirectos que ayudan a su diagnóstico.

SIGNOS DIRECTOS DE TEP

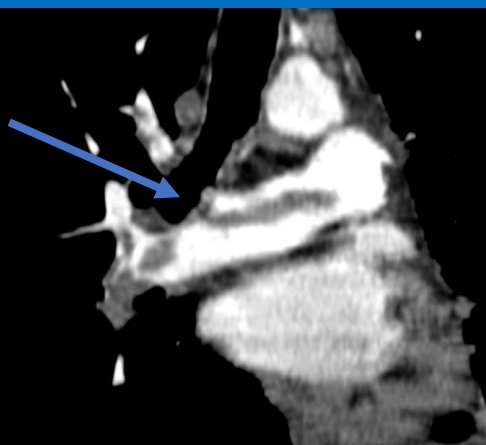
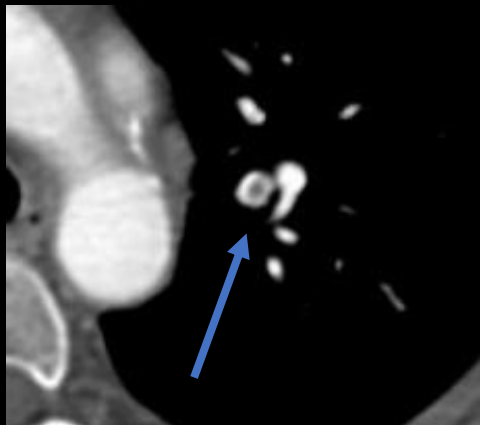
DEFECTO COMPLETO



DEFECTO PARCIAL PERIFÉRICO

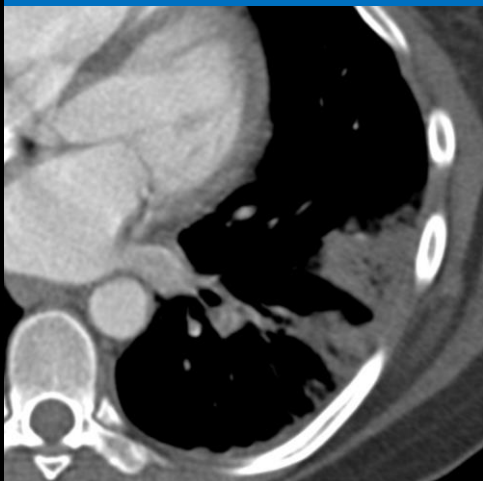


DEFECTO PARCIAL CENTRAL



SIGNOS INDIRECTOS DE TEP

INFARTO PULMONAR (12%)



MOSAICO (8.6%)



MATERIAL Y MÉTODOS

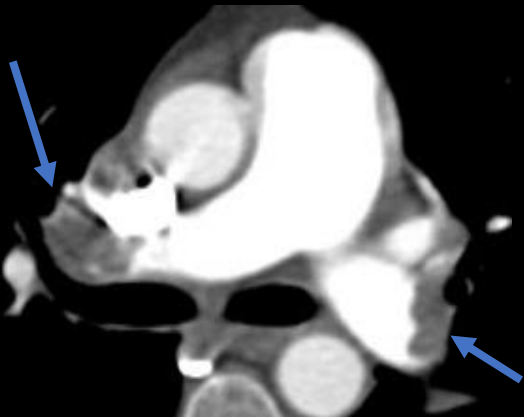
Se realizó análisis retrospectivo en un total de 324 pacientes con sospecha de TEP agudo en el período comprendido de enero de 2014 a setiembre de 2017 en nuestro nosocomio.

Variables analizadas: pulmón más afectado y sector vascular mayormente comprometido

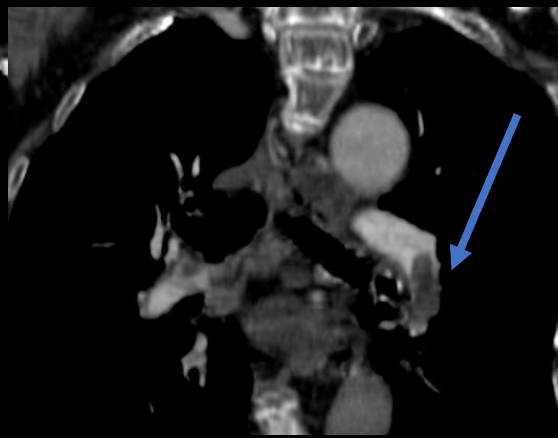
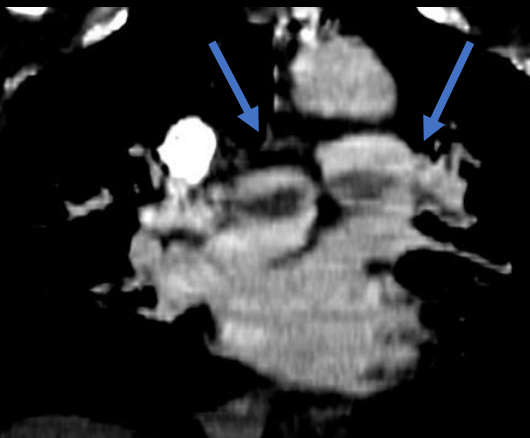
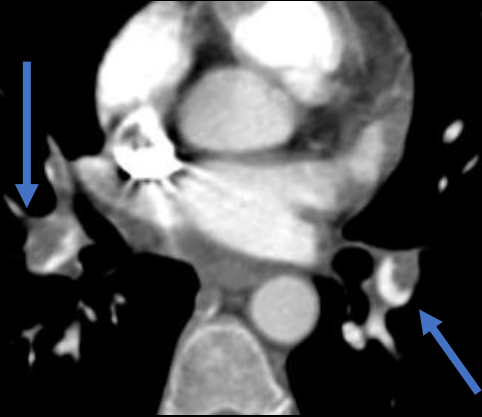
CENTRAL (62.1 %)

Tronco de la arteria pulmonar, arterias principales derecha e izquierda, arterias interlobares y lobares

PRINCIPAL



LOBAR

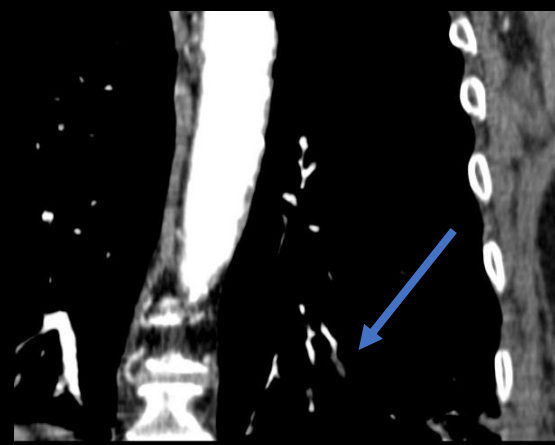
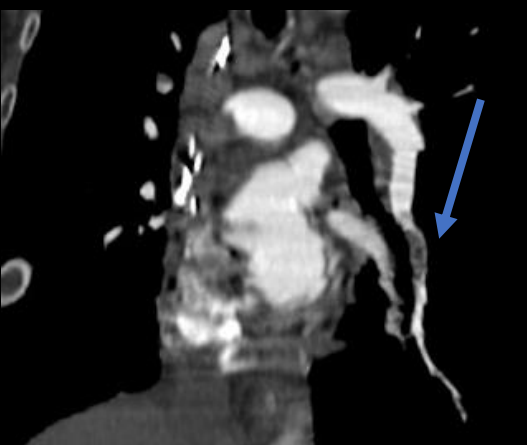
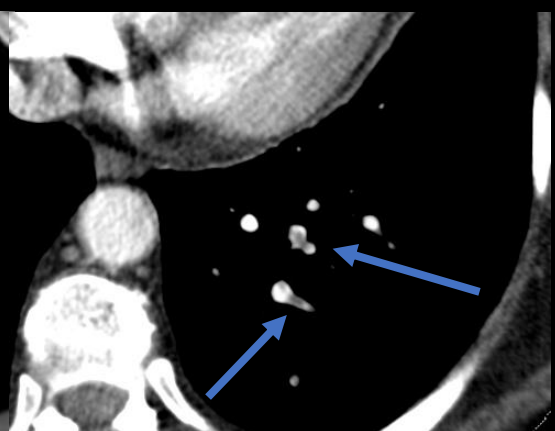


PERIFÉRICO (37.9 %)

Arterias segmentarias y subsegmentarias del lóbulo superior, medio e inferior derecho y del lóbulo superior e inferior izquierdo y língula.

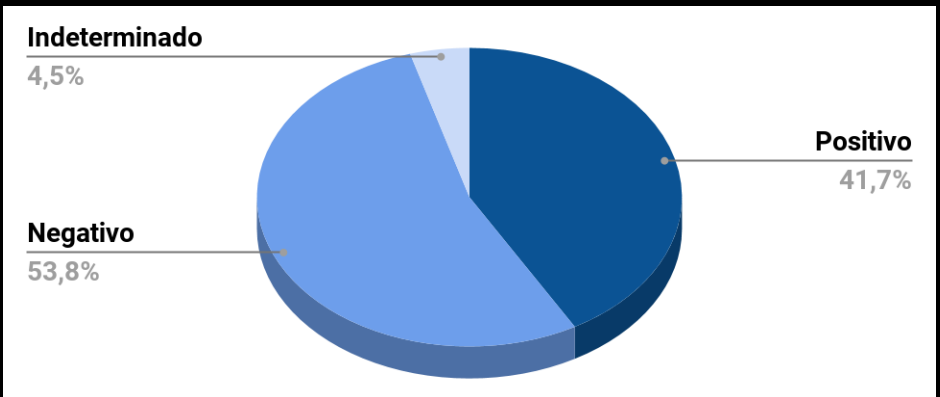
SEGMENTARIO

SUBSEGMENTARIO



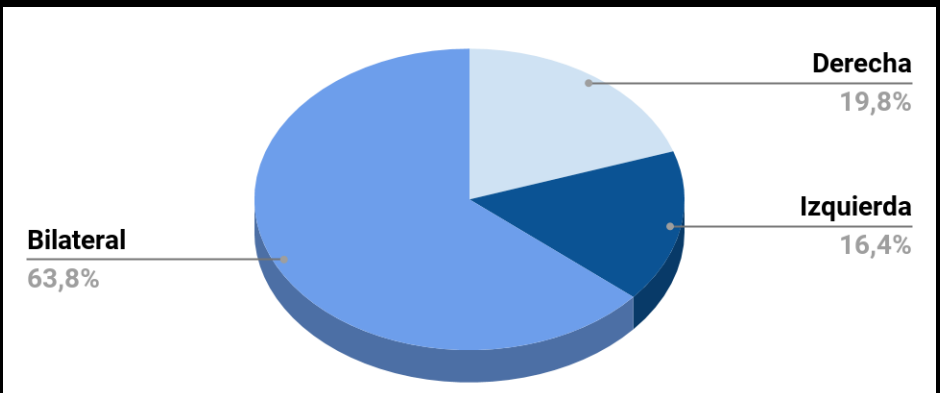
RESULTADOS

Del total de pacientes a los que se los estudió mediante angiotomografía un 53.8% resultaron negativos, un 41.7 % fueron diagnosticados con TEP agudo y un 4.5% fueron indeterminados.



En el 62.1 % de los casos se observó afectación central, mientras que el 37.9% fue periférica.

La edad media de presentación fue de 66 años (rango etario: 20 a 94 años), siendo 62,9 % mujeres.



CONCLUSIÓN

Del total de pacientes con sospecha de TEP agudo, un 41.7% fueron confirmados mediante angioTC, observándose con mayor frecuencia en mujeres, con distribución bilateral y en topografía central, siendo el infarto pulmonar el signo indirecto más frecuente asociado.

BIBLIOGRAFÍA

- *Acute and Chronic Pulmonary Emboli: Angiography–CT Correlation.* AJR:186, June 2006.
- *Central Versus Peripheral Pulmonary Embolism: Analysis of the Impact on the Physiological Parameters and Long-term Survival*-José Luis Alonso Martínez, Francisco Javier Anniccherico Sánchez, Miren Aranzazu Urbieto Echezarreta, Ione Villar García, and Jorge Rojo Álvaro
- *CÓMO REALIZAR UN INFORME DE TEP (angioTC de arterias pulmonares) de manera BRILLANTE.* SERAM 2012 / S-0361 -