

EVALUACIÓN DE LA PROFILAXIS FARMACOLÓGICA PARA LA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN PACIENTES QUIRÚRGICOS EN EL HOSPITAL DEL CÁNCER

Tofani, AA¹; Aquino, EP; Gregory,S.; Martinez,CA; Tugores, MR; Perini,M; de Meis, E.²
Comisión de Trombosis y Hemostasia de lo Hospital do Cancer I
Praça da Cruz Vermelha, 23 - Centro - CEP 20230130 - Rio de Janeiro (RJ)-Brazil

Introducción: El tromboembolismo es una complicación frecuente con alta morbilidad y mortalidad, que se caracteriza como la segunda causa principal de muerte en pacientes con cáncer. Por lo tanto, el uso de medidas para prevenir el tromboembolismo y sus complicaciones a largo plazo se justifica en gran medida en los pacientes clínicos y quirúrgicos. **Objetivo:** Evaluar el cumplimiento por parte de los médicos de la profilaxis trombótica ampliada por 30 días y el impacto en la aparición de trombosis en los pacientes quirúrgicos en las clínicas del tórax y el abdomen del Hospital del Cáncer I. **Método:** Análisis observacional, y retrospectivo de las prescripciones y el uso de resultados de los exámenes Doppler realizados en la institución. Este trabajo ha verificado la prescripción de la profilaxis con enoxaparina y diagnóstico radiológico de la trombosis en los pacientes quirúrgicos en las clínicas del tórax y el abdomen en el período de diciembre 2010 hasta febrero 2011. **Resultados:** Entre los 112 pacientes quirúrgicos, sólo 95 fueron analizados, ya que en los otros pacientes, fue imposible obtener todos los datos necesarios. De los 95 sólo 6,38% no recibió medicación profiláctica para la trombosis. Entre los pacientes analizados, la profilaxis durante la hospitalización se inició 12 horas después de la cirugía en el 41,5%, En el 32,98% inició 12 horas antes de la cirugía y el 29,8% suspendió el tratamiento ene. Periodo de la hospitalización. Tras el alta hospitalaria, sólo el 42,55% hicieron la profilaxis prolongada segundo rutina de la institución. De los 28 pacientes que hay interrumpido la profilaxis 2(2,14%) tuvieron trombosis clínica diagnosticada por examen radiológico. Dos demás pacientes interrumpieron o tratamiento o que no hicieron la profilaxis extendida no presentaron el diagnostico de trombosis por imagen. **Conclusión:** Hay una baja utilización de la profilaxis anti trombotica por profesionales médicos. Lo que sugiere la necesidad en tren estos profesionales en su uso para los pacientes oncológicos. La participación de los farmacéuticos en la vigilancia del tratamiento de estos pacientes es una estrategia importante para reducir la incidencia de trombosis.