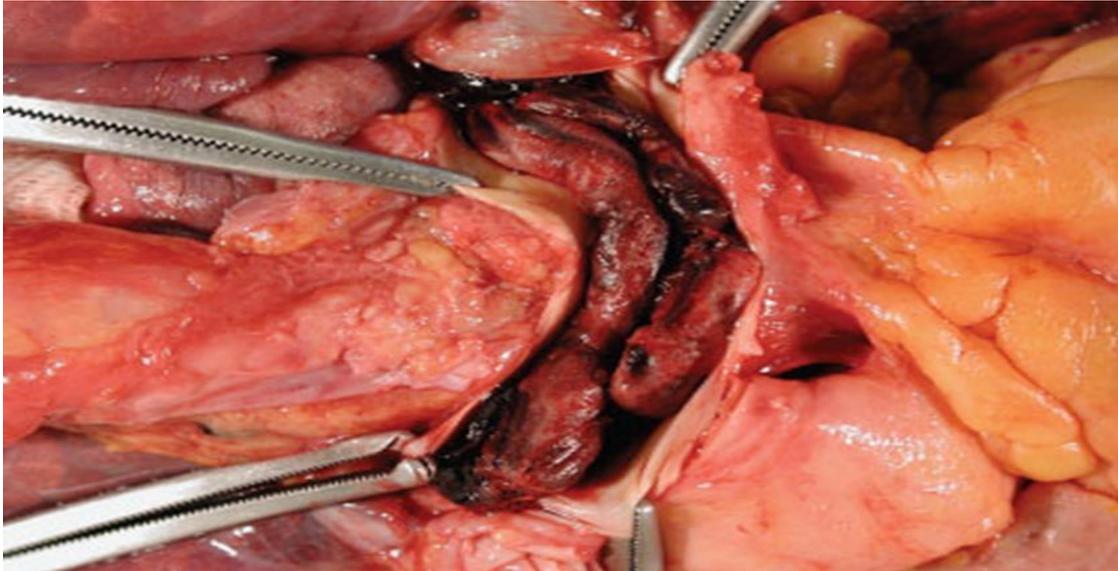
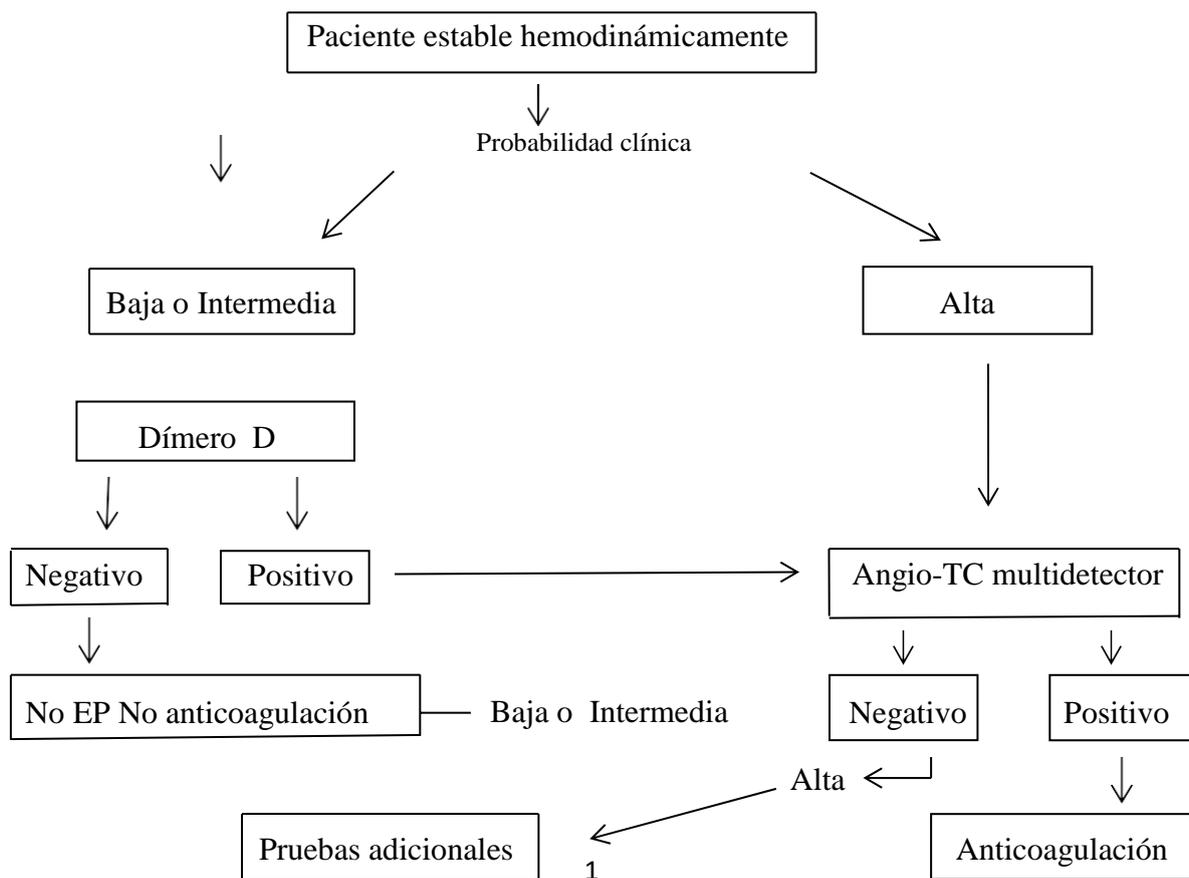


## 9. ANEXOS

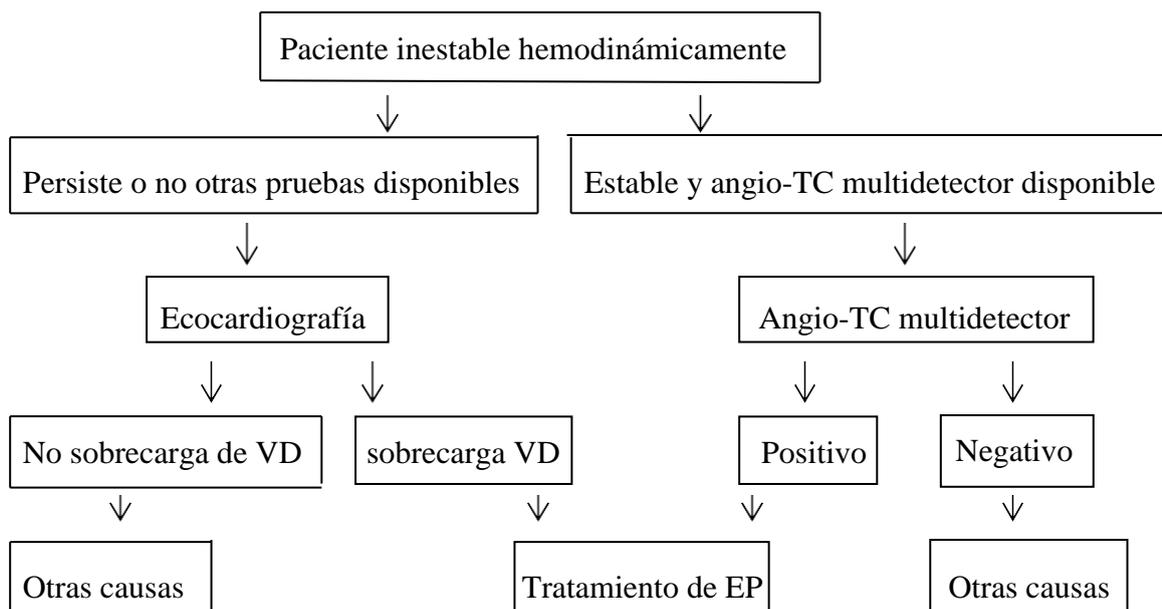
2.1-Figura I, Émbolo en el troco de la arteria pulmonar. (24)



6.2.1.1-Figura II. Algoritmo diagnóstico de paciente estable. (6-34)



6.2.1.2-Figura III. Algoritmo diagnóstico de paciente inestable. (6-34)

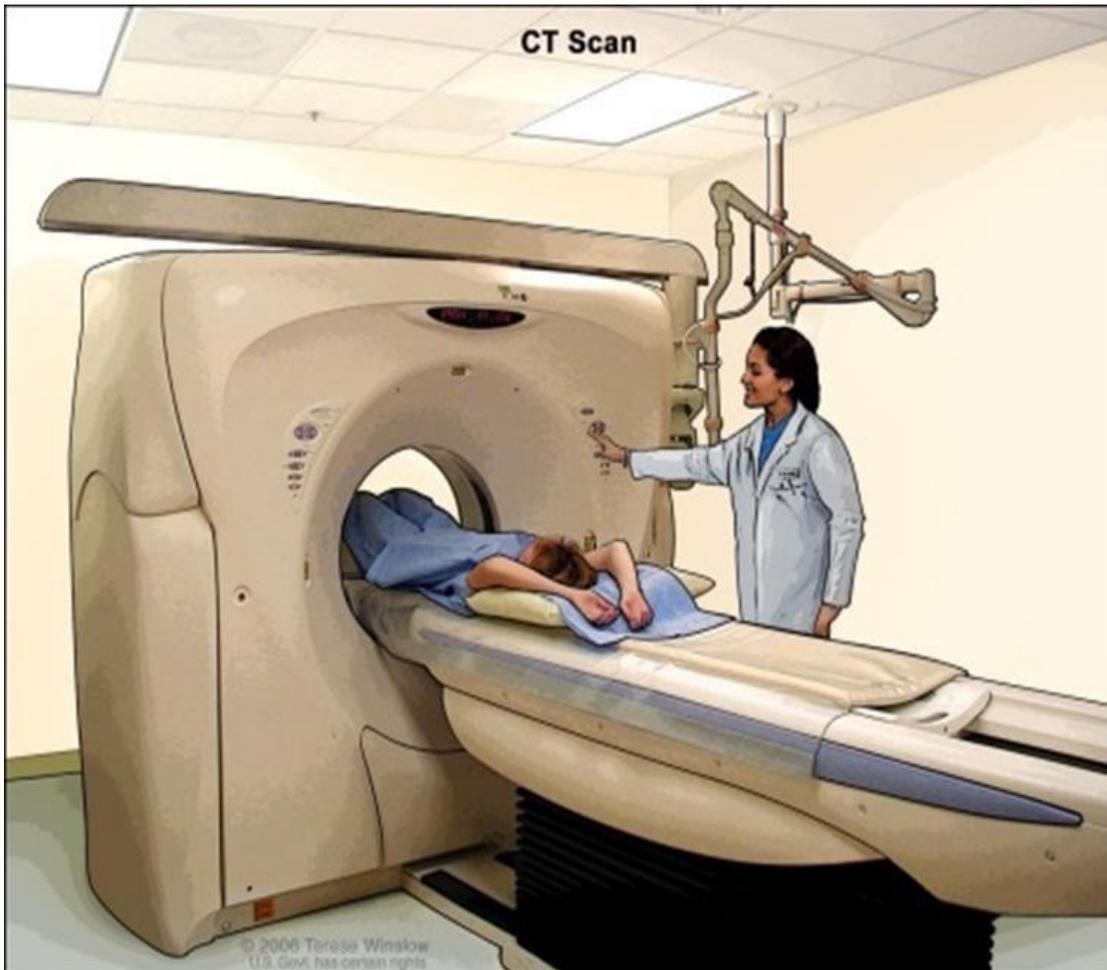


6.2.2-Tabla I: Clasificación de los pacientes con sospecha de tromboembolia pulmonar según tipo de riesgo. (6)

<b>CLASIFICACIÓN SEGÚN TIPO DE RIESGO</b>
<b>Riesgo alto</b>
Prótesis o fractura de cadera o rodilla
Cirugía mayor
Politraumatismo
Daño espinal
<b>Riesgo moderado</b>
Inmovilización con férula de escayola de EEII
Ictus con parálisis de EEII
Puerperio
TEP o TVP previa
Fármacos o dispositivos hormonales estrogénicos
Trombofilia
Cáncer
Quimioterapia
Fármacos antipsicóticos
Enfermedad inflamatoria intestinal
Artroscopia de rodilla
Catéteres o dispositivos venosos centrales

<b>Riesgo bajo</b>
Edad avanzada
Cirugía laparoscópica
Reposo cama > 3 días
Viajes prolongados de > 6-8 h
Obesidad mórbida
Embarazo
Varices Obesidad mórbida

6.2.4.4-Figura IV, Tomografía Computarizada. (29)



6.2.6-Tabla II. Parámetros utilizados para establecer la probabilidad de tromboembolia de pulmón en pacientes con sospecha clínica. Puntaje de Ginebra. (4)

<b>Puntaje de GINEBRA</b>	
Edad > 65 años.	1 punto
Episodio previo de TEP o TVP	3 puntos
Cirugía previa o fractura en el mes previo	2 puntos
Cáncer activo.	2 puntos
<b>SÍNTOMAS</b>	
Dolor en una pierna.	3 puntos
Hemoptisis	2 puntos
<b>SIGNOS CLÍNICOS</b>	
Frecuencia cardíaca 75-94 lpm	3 puntos
Frecuencia cardíaca > 94 lpm	5 puntos
Dolor en una pierna, Edema.	3 puntos
<b>PROBABILIDAD CLÍNICA</b>	<b>TOTAL</b>
BAJA	0-3
MEDIA	4-10
ALTA	11 o más

6.2.7-Tabla III. Parámetros utilizados para establecer la probabilidad de tromboembolia de pulmón en pacientes con sospecha clínica. Puntaje de Wells. (4)

<b>Puntaje de WELLS</b>	
Síntomas y signos clínicos de TVP (como mínimo edema en extremidad inferior y dolor a la palpación de venas profundas).	3 puntos
Un diagnóstico alternativo a EP es poco probable.	3 puntos
Frecuencia cardíaca mayor a 100 por min.	1,5 puntos
Inmovilización o cirugía en las cuatro semanas previas	1,5 puntos
TVP y EP previa	1,5 puntos
Hemoptisis	1 punto
Cáncer (en tratamiento, tratado los últimos 6 meses o tratamiento paliativo)	1 punto
<b>Puntuación total</b>	
< 2 puntos: Baja probabilidad clínica de EP.	
2-6 puntos: Intermedia probabilidad clínica de EP.	
> 6 puntos: Alta probabilidad clínica	

6.2.8-Tabla IV. Estratificación de riesgo en la tromboembolia de pulmón. Escala PESI (12)

Escala PESI	
Variable	Puntos
Edad	1 punto por año de edad
Género masculino	10
Cáncer	30
Insuficiencia cardíaca	10
Enfermedad Pulmonar Crónica	10
FC $\geq$ 110 lpm	20
Presión arterial < 100 mm Hg	30
Frecuencia respiratoria $\geq$ 30/min	20
Temperatura axilar < 36 °C	20
Alteración del estado mental	60
Saturación de oxígeno < 90%	20
Clase I (riesgo muy bajo): < 65 puntos. Clase II (riesgo bajo): 65-85 puntos. Clase III (riesgo intermedio): 86-105 puntos. Clase IV (riesgo alto): 106-125 puntos. Clase V (riesgo muy alto): > 125 puntos.	

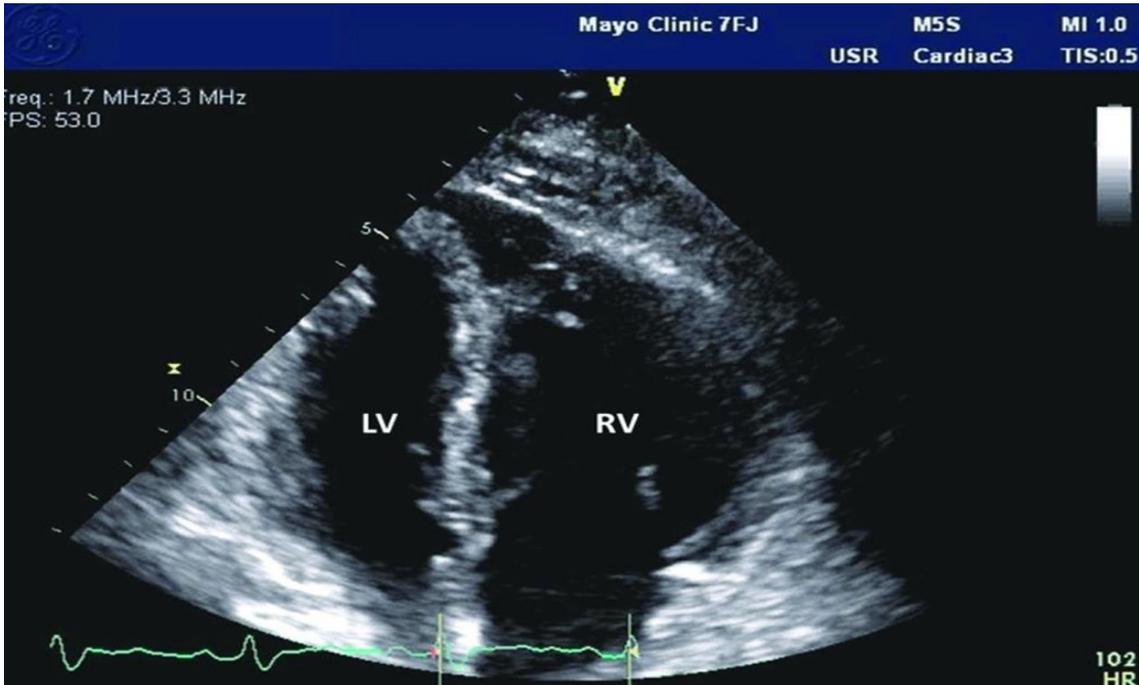
6.2.9-Tabla V. Estratificación de riesgo en la tromboembolia de pulmón. Escala PESI (12)

Escala PESI Simplificada	
Variable	Puntos
Edad > 80 años	1
Cáncer	1
Enfermedad cardiopulmonar crónica	1
FC $\geq$ 110 lpm	1
Presión arterial sistólica < 100 mm Hg	1
Saturación de oxígeno < 90%	1
Riesgo bajo: 0 puntos. Riesgo alto $\geq$ 1 punto	

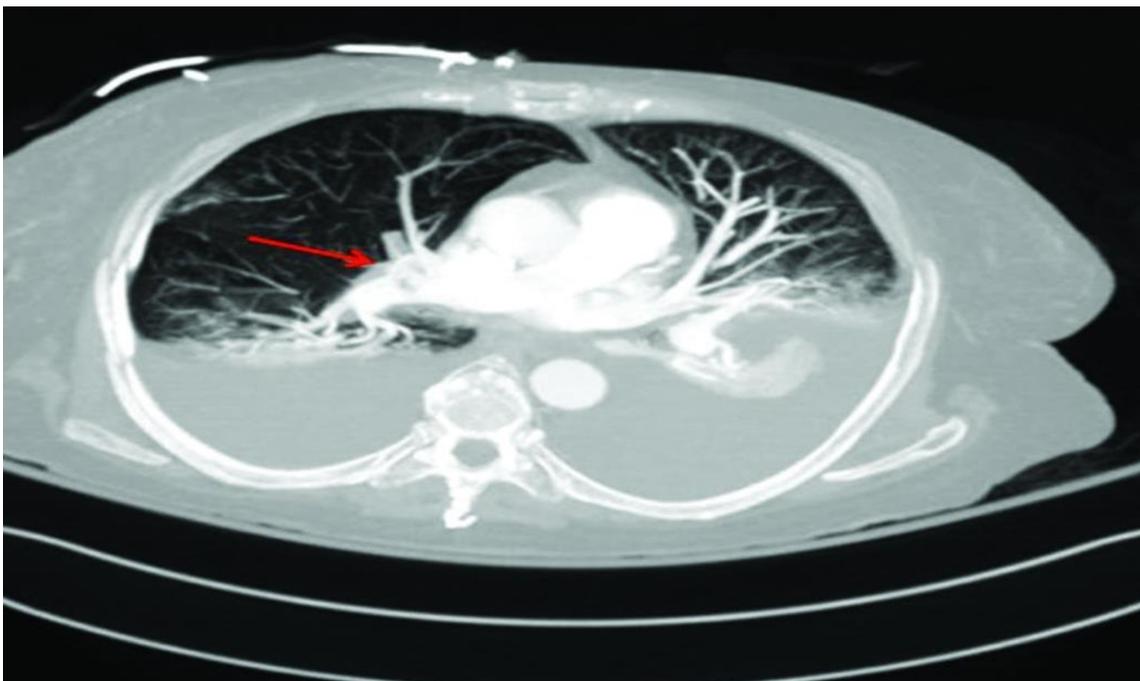
6.2.10-TablaVI. Parámetros utilizados para establecer la probabilidad de tromboembolia de pulmón en pacientes con sospecha clínica. Escala de predicción HIA. (4)

<b>Escala de predicción HIA</b>		
	65- más 55- 64	3 puntos
	45- 54 35- 44	2 puntos
	25- 34 15- 24	1 punto
	Masculino	3 puntos
	Femenino	2 puntos
	Disnea Taquicardia Dolor torácico	3 puntos
	Hipotensión arterial Diaforesis Ansiedad	2 puntos
	Tos Cianosis	1 punto
	Respiratorias Cardiovasculares	3 puntos
	Neoplasias Ictus	2 puntos
	Inmovilización	1 punto
	Lesiones inflamatorias Helio reducido	3 puntos
	Derrame pleural Elevación hemidiafragma	2 puntos
	Taquicardia sinusal Fibrilación auricular	3 puntos
	p pulmonar	2 puntos
	Bloqueo de rama derecha	1 punto
<b>TOTAL</b>		
<b>RIESGO BAJO</b>	4 - 1 puntos	
<b>RIESGO INTERMEDIO</b>	11- 5 puntos	
<b>RIESGO ALTO</b>	> 12 puntos	

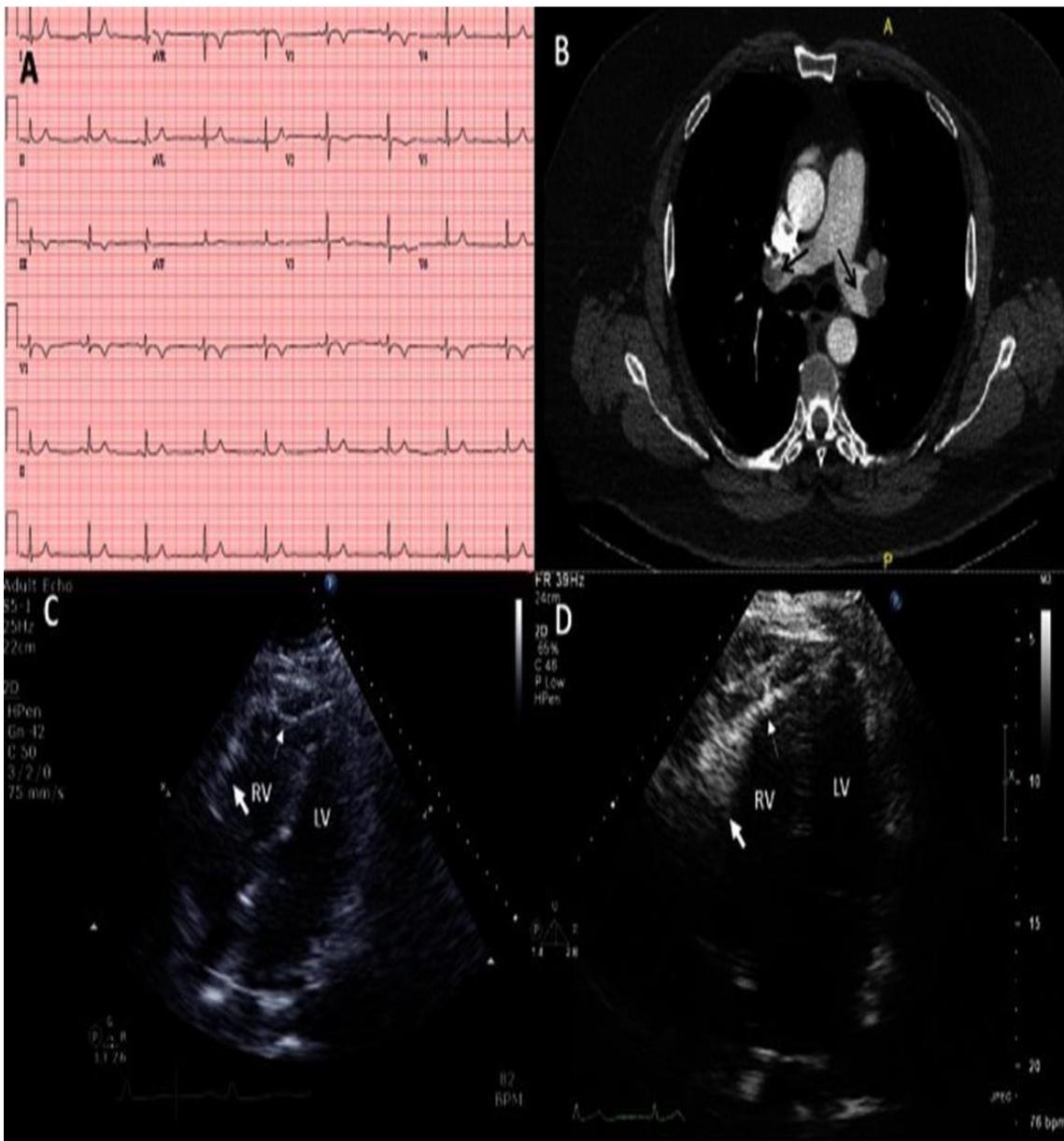
6.2.11-Figura V. Imagen apical de cuatro cámaras bidimensionales de los ventrículos izquierdo (VI) y derecho (VD), que muestra la contracción conservada del vértice del VD con acinesia de la pared libre, en consonancia con el signo de McConnell. Compare los tamaños relativos de RV y LV. (16)



6.2.12-Figura VI. Tomografía computarizada (TC) del tórax, proyección de intensidad máxima (IPM) que muestra la presencia de múltiples defectos de llenado abrupto de las arterias pulmonares derechas segmentarias (flecha). Observe la notable oligemia del pulmón derecho en comparación con la izquierda. (16)



6.2.13-Figura VII. A) ECG de 12 derivaciones que muestra la bradicardia sinusal, onda S en la derivación I, onda Q en la derivación III con inversión de la onda T (S1Q3T3); (B) Angiografía pulmonar por TC que muestra grandes coágulos en las arterias pulmonares principales derecha e izquierda (flechas); (C) vista apical de cuatro cámaras en el ecocardiograma transtorácico que muestra normokinesia del segmento apical del ventrículo derecho (flecha delgada) y acinesia de la pared del medio (flecha gruesa). VI, ventrículo izquierdo; RV, ventrículo derecho; (D) vista apical de cuatro cámaras en la ecocardiografía transtorácica postanticoagulación que muestra la resolución de las anomalías del movimiento de la pared del ventrículo derecho. VI, ventrículo izquierdo; RV, ventrículo derecho. (17)



6.3.4-Tabla VII. Contraindicaciones en el tratamiento de la anticoagulación. (3)

<b>Contraindicaciones de la anticoagulación</b>	
<b>Absolutas</b>	<b>Relativas</b>
Hemorragia activa severa	Cirugía inminente o reciente
Hemorragia intracraneal reciente	Traumatismo Importante
HTA grave no controlable	Parto reciente
Aneurisma cerebral o aórtico disecante	Anemia severa
Trastornos de la coagulación	Enfermedad ulcerosa activa
Pericarditis o derrame del pericárdico	

6.3.5-Figura VIII. First CCG to launch digital self-monitoring service for warfarin patients. (30)



6.4.1-Figura IX. Distribución de la prevalencia de HPTC (casos/millón) en las comunidades autónomas en España en diciembre de 2013, de acuerdo con los datos extraídos del REHAP. (34)

