

Medias para prevenir el síndrome postrombótico: ¿dónde estamos ahora?

marzo de 2018

Nuria Claros Barrachina

Lancet Haematol. 2018 Jan;5(1):e4-e5.

[Ver fuente](#)

El síndrome postrombótico (SPT) se caracteriza por dolor e hinchazón que empeora al final del día y ocurre en hasta en el 33% de los pacientes que han tenido una trombosis venosa profunda (TVP). Los pacientes lo describen como pesadez en el miembro afecto, calambres, prurito y parestesia. Puede haber edema acompañante, induración de la piel, hiperpigmentación marrón-rojiza y ectasia venosa y en un 5-10% se observan úlceras (SPT grave).

En 2012, el Instituto Nacional de Excelencia en Salud y Atención (NICE) del Reino Unido recomendó que los pacientes con TVP proximal usasen medias de compresión elásticas graduadas por debajo de la rodilla durante al menos 2 años para reducir la incidencia de síndrome postrombótico. Esta recomendación se basó en los hallazgos de dos ensayos en los que el uso de medias de compresión en el tobillo de 40mmHg redujo el riesgo de SPT tras usarlas al menos 2 años.

Sin embargo, en 2015 NICE revirtió su recomendación, indicando «No ofrezca medias de compresión graduadas para prevenir el síndrome postrombótico después de una TVP proximal». Esto fue debido a la publicación del ensayo SOX 5 (n=803) que comparó el uso de medias de

compresión elásticas activas (presión 30-40 mm Hg) con medias elásticas de compresión de <5 mm Hg durante 2 años, sin encontrar diferencias en la incidencia de SPT entre los grupos.

Antes del SOX, se diseñaron dos estudios para ver si era necesario usar medias durante 2 años completos:

- OCTAVIA (n=518) concluyó que el abandono de las medias de compresión a los 12 meses era inferior a la duración estándar de 24 meses.
- IDEAL-DVT (n=865) concluyó que suspender el tratamiento a los 6 o 12 meses en pacientes seleccionados de bajo riesgo no era inferior a la duración estándar de 24 meses.

¿Cómo interpretamos los datos de estos ensayos?

Parece poco probable que las medias con una compresión de menos de 5mmHg funcionen, o que usar medias durante 1 año sea perjudicial. En el estudio SOX hubo bajo cumplimiento (las medias con una compresión de 30-40 mmHg son difíciles e incómodas de usar, especialmente para las personas mayores). Por el contrario, el ensayo OCTAVIA tuvo excelente adherencia (84% de los pacientes usaron medias elásticas de compresión durante 6-7 días/semana). El estudio IDEAL-DVT7 va más allá, pues habla de la individualización del uso de medias de compresión, de modo que muchos pacientes solo necesitarán usarlas durante 6 meses.

Aún faltan estudios que comparen los tipos de medias de compresión de los que disponemos: fuerza completa, fuerza reducida y medias de placebo en un ensayo con buena adherencia y duración de uso.