

INFORMACIÓN SOBRE LA RECOMENDACIÓN Cód.: 20241226_34_AEBM-ML

1. Recomendación de No Hacer

No hacer Dímero D en pacientes con alta probabilidad de sufrir tromboembolismo pulmonar o trombosis venosa profunda

2. Objetivo y justificación de la recomendación de abandonar la práctica

El tromboembolismo pulmonar (TEP) consiste en el enclavamiento en las arterias pulmonares de un trombo desprendido (émbolo) desde alguna parte del territorio venoso. Aunque el origen del émbolo puede ser una trombosis venosa de localización diversa (extremidades superiores, venas prostáticas, uterinas, renales o cavidades derechas), en la mayoría de los casos (90-95 %) se trata de una trombosis venosa profunda (TVP) de extremidades inferiores, a menudo asintomática. El diagnóstico de esta enfermedad debe combinar la sospecha clínica, los resultados del dímero D y las pruebas de imagen. El dímero D es un producto de degradación de la fibrina presente en el trombo, que se genera cuando esta es proteolizada por la plasmina, de modo que la concentración plasmática de dímero D se encuentra elevada cuando hay un coágulo activo. Aunque el dímero D es muy específico para la fibrina, la especificidad de la fibrina para el TEP o la TVP es baja, debido a que la fibrina se produce en una gran variedad de procesos, como cáncer, inflamación, embarazo, necrosis, disección aórtica, ingreso hospitalario e infecciones, como se ha comprobado en el caso de la COVID-19. Ante la variedad de métodos disponibles, es especialmente importante que la determinación de dímero D se realice por métodos cuantitativos. Si revisamos las propiedades diagnósticas de esta prueba, nos encontramos que el dímero D presenta un elevado valor predictivo negativo y un bajo valor predictivo positivo para el diagnóstico de TEP o TVP (1-3,5), por lo que:– En pacientes con baja o intermedia probabilidad clínica de sufrir la enfermedad, un resultado negativo de dímero D cuantitativo excluye un TEP.– En pacientes con alta probabilidad clínica para TEP se recomienda no realizar una determinación de dímero D. En estos casos, deberían realizarse directamente pruebas de imagen que poseen un elevado valor predictivo positivo, como la angiotomografía computarizada (angio-TC) de arterias pulmonares y, si no se dispone de esta última, la ecocardiografía.

3. Sociedad a la que representa

Asociación Española de Biopatología Médica-Medicina de Laboratorio (AEBM-ML)

4. Especialidades

Especialidad(es) a la(s) que implica esta recomendación (según REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero):

Análisis Clínicos: Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina o Química.

Bioquímica Clínica: Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina o Química.

Medicina de Urgencias y Emergencias

Medicina Interna

Radiodiagnóstico

5. Enfermedad (Código CIE-11)

Enfermedad(es) a la(s) que se refiere la recomendación:



Enfermedades del sistema circulatorio (BA00-BE2Z)

6. Experiencia de implementación

Programa PEAD-ML de adecuación de la demanda de AEBM-ML

7. Indicadores

Indicador 13.1. ¿Existe un sistema de puntuación, accesible desde el laboratorio, asociado a la petición de dímero D? Descripción del indicador: Indicador de estructura sencillo que nos sirve para evaluar la situación de los laboratorios respecto a la pos

8. Referencias bibliográficas

Se incluirá la bibliografía aportada por el autor(a) así como la aportada por GuíaSalud o panelistas como fuente de alta calidad de evidencia que apoya la recomendación.

1. Kearon C, de Wit K, Parpia S, Schulman S, Afilalo M, Hirsch A, et al. Diagnosis of Pulmonary Embolism with D-Dimer Adjusted to Clinical Probability. *N Engl J Med* 2019;381(22):2125-34.
2. Konstantinides SV, Meyer G, Becattini C, Bueno H, Geersing G-J, Harjola V-P, et al. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism developed in collaboration with the European Respiratory Society (ERS). *Eur Heart J* 2020;41(4):543-603.
3. Lim W, Le Gal G, Bates SM, Righini M, Haramati LB, Lang E, et al. American Society of Hematology 2018 guidelines for management of venous thromboembolism: diagnosis of venous thromboembolism. *Blood Adv* 2018;2(22):3226-56.
4. Fraile JB, Samper GJ, Fernández-Fabrellas E, Konishi I, Vazquez AL, Collado AB, et al. Análisis de la utilización del dímero D en urgencias: ajuste por edad, uso inapropiado y predicción de extensión y gravedad de la embolia pulmonar. *Emergencias* 2016;28(4):223-8.
5. Wells PS, Anderson DR, Rodger M, Ginsberg JS, Kearon C, Gent M, et al. Derivation of a simple clinical model to categorize patients probability of pulmonary embolism: increasing the models utility with the SimpliRED D-dimer. *Thromb Haemost* 2000;83(3):416-20.