

## **Grup de Treball SOCAP-Tromboembòlia Pulmonar Complexa (TEP-Complexa)**

### **Presentació**

La tromboembòlia pulmonar (TEP) representa una de les patologies més greus en la medicina cardiorespiratòria, essent la tercera causa de mort vascular a nivell global, només superada per l'infart agut de miocardi i l'ictus. Aquesta condició afecta una proporció significativa de pacients, amb una incidència estimada de 1 a 2 casos per cada 1.000 consultes als serveis de urgències, i una mortalitat especialment elevada en aquells amb TEP de risc intermedi-alt i alt risc.

Tot i els avenços en el diagnòstic i tractament, la mortalitat a 30 dies dels pacients amb TEP greu continua sent alarmant, situant-se al voltant del 55% en moltes cohorts hospitalàries. La gravetat de la TEP no només deriva del risc immediat d'instabilitat hemodinàmica i shock obstructiu, sinó també de les seqüeles a llarg termini, com la hipertensió pulmonar tromboembòlica crònica i el deteriorament funcional.

El maneig de la TEP presenta una elevada variabilitat en la pràctica clínica, fet que pot comprometre els resultats dels pacients. En aquest context, l'experiència de l'equip clínic i la coordinació multidisciplinària són factors determinants per millorar el pronòstic. Models com el *Pulmonary Embolism Response Team (PERT)* han emergit a nivell internacional com una solució innovadora, demostrant un impacte positiu en la reducció de complicacions, mortalitat i estades hospitalàries, alhora que optimitzen l'ús de recursos sanitaris.

Els *PERT* sorgeixen com a resposta a l'elevada complexitat clínica d'aquests pacients, a l'existència de diverses opcions terapèutiques per a afrontar una determinada situació clínica i a la dificultat per a la presa de decisions en aquest escenari. El *PERT* ofereix consens clínic, especialment en àrees on les guies són vagues i l'evidència és insuficient. El *PERT* reuneix un equip d'especialistes de diferents disciplines que inclouen, per exemple, pneumologia, medicina interna, medicina intensiva, especialistes en urgències i radiologia

intervencionista. L'equip es reuneix en temps real (cara a cara o mitjançant una conferència web) per a optimitzar la presa de decisions clíniques. Aquesta reunió en temps real permet la realització de quatre accions fonamentals:

- 1) Una ràpida valoració multidisciplinària del cas, estratificant el risc de mortalitat del pacient
- 2) Decidir la unitat d'ingrés del pacient
- 3) La formulació d'un pla de tractament adaptat a les necessitats del pacient
- 4) Facilita la implementació immediata del pla terapèutic

Amb la creació del Grup de Treball SOCAP-TEP-Complexa, liderat per professionals de Pneumologia i altres especialitats clau, es pretén:

1. **Establir protocols unificats i basats en l'evidència científica** per al maneig de la TEP complexa durant la fase aguda i durant el seguiment.
2. **Fomentar una resposta ràpida i coordinada** mitjançant la implementació de dispositius de resposta multidisciplinària a l'embòlia pulmonar liderats per pneumòlegs
3. **Promoure la formació i investigació multidisciplinària**, amb l'objectiu d'avançar en el coneixement i l'atenció integral dels pacients afectats.

Aquest grup també contribuirà a conscienciar sobre la gravetat de la TEP i a difondre bones pràctiques que puguin ser adoptades en diferents entorns hospitalaris, assegurant així una atenció de qualitat i equitativa per als pacients amb aquesta patologia potencialment mortal.

### **Objectius específics**

Els objectius del grup SOCAP-TEP-Complexa s'articulen en les següents línies:

1. **Assistencial**
  - Establir criteris per a l'activació del equip multidisciplinari a l'embòlia pulmonar.
  - Protocol·lització del procés d'atenció a l'embòlia greu.

- Desenvolupar acreditacions específiques dels equips multidisciplinaris de resposta a l'embòlia pulmonar dins del marc de la SOCAP

## **2. Formatiu**

- Discussió de casos clínics.
- Realització de sessions formatives i cursos pràctics en el maneig de la TEP.
- Rotacions entre centres hospitalaris per a l'intercanvi d'experiències clíniques.
- Curs de residents

## **3. Investigador**

- Impuls de projectes d'investigació centrats en el maneig de la TEP.
- Col·laboració amb altres grups de treball de la SOCAP .
- Col·laboració amb altres grups de treball fora de la SOCAP (Cardiologia, Medicina Interna, Urgències, Hematologia, UCI, Radiologia)
- Organitzar sessions de recerca

## **4. Estratègic**

- Promoure la creació d'equips PERT en centres que encara no disposen d'aquesta estructura.
- Visibilitzar el valor afegit de la Pneumologia en el tractament de la TEP.

### **Calendari del Grup de Treball (2024-2025)**

- Gener: Primera reunió de presentació/ BRN Seminars
- Febrer: Sessió de casos clínics
- Març: Revisió bibliogràfica i presentació de novetats científiques.
- Abril: Sessió sobre recerca.
- Maig: Sessió administrativa

## **Els membres del grup de treball**

### **1. Coordinadors**

Dr. Jesús Ribas (Hospital de Bellvitge)

Dr. Jorge Moisés (Hospital Clínic)

### **2. Grup organitzador**

- Hospital Clínic de Barcelona: Dr. Jeisson Osorio, Dr. Ricardo Aguilar, Dra. Nùria Albacar
- Hospital de Bellvitge: Dra. Yolanda Ruiz. Dr. David Rodríguez Plaza
- Hospital del Mar: Dr. Diego Rodriguez, Dr. José Gonzalez
- Hospital Vall d'Hebron: Dr. Manuel Lopez
- Corporació Sanitària Parc Taulí: Dr. Xavi Pomares
- Hospital German Tries i Pujol: Dra. Helena Sintes
- Hospital Universitari Arnau de Vilanova: Dra. Marina Lumbierres