PARA PROFESIONALES

NIVELES DE CORTE DE DÍMERO-D AJUSTADOS POR EDAD PARA DESCARTAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

El Dímero D (DD) convencional posee una baja especificidad en adultos mayores. El uso del punto de corte de DD ajustado por edad para embolia pulmonar (edad del paciente × 10 en Qg/L en pacientes ≥50 años) está respaldado de acuerdo a la literatura. Sin embargo, su extrapolación ante la sospecha de trombosis venosa profunda (TVP) en miembros inferiores, no está establecido aún. Este estudio, ADJUST-DVT, prospectivo y multicéntrico de 3205 pacientes, evaluó la seguridad y eficiencia del corte de DD ajustado por edad, en pacientes con sospecha de TVP.

Del total de pacientes, 2169 (67,6%) tuvieron una probabilidad clínica no alta o poco probable de TVP por score de Wells, y el DD convencional comparado al ajustado arrojó: 531 (24,5% [IC 95%, 22,7% – 26,4%]) tuvieron un nivel de DD inferior a 500 Qg/L, y 161 pacientes adicionales (7,4% [IC 95%, 6,4% – 8,6%]) tuvieron un nivel de DD entre 500 Qg/L y su punto de corte ajustado por edad. En este subgrupo clave, la tasa de fallo diagnóstico a los 3 meses fue de 0,0% (IC95% 0,0 – 2,3%), particularmente relevante en mayores de 75 años donde el aumento de resultados negativos seguros pasó del 8,7% al 26,1%.

Si bien la evidencia confirma la seguridad diagnóstica y la reducción de estudios innecesarios, aún persisten los desafíos. El corte ajustado por edad del DD representa un avance importante hacia un diagnóstico más racional, mejor costo-efectivo y altamente seguro y eficiente para descartar TVP, con baja probabilidad clínica, en adultos mayores. Sin embargo, su uso generalizado, exige de ensayos de laboratorio automatizados de alta sensibilidad y una correcta estratificación clínica previa.

Bibliografía:
Le Gal G, Robert-Ebadi H, Thiruganasambandamoorthy V, et al. Age-Adjusted D-Dimer Cutoff Levels to Rule Out Deep Vein Thrombosis. JAMA. 2026;335(5):416–424. doi:10.1001/jama.2025.21561.