

REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2019 · VOLUMEN 111
Suplemento 2 · Págs.: 1-78

Factor de Impacto (2018):
JCR: 1,858 (Q4) / SJR: 0,52 (Q2)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)

Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)



41 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Alicante, 14-16 de noviembre de 2019

ARÁN Ediciones, S.L.

code: READBN
ISSN: 1130-0108

P-010. EFICACIA DEL TRATAMIENTO HEMOSTÁTICO DE RESCATE GUIADO POR USE EN LA HEMORRAGIA DIGESTIVA NO VARICOSA

Laura Uribarri González, Ignacio Fernández-Urién Sainz, Juan Carrascosa Gil, Antonio Pueyo Royo, Marian Casi Villaroya, Marta Gómez Alonso, Fermín Estremera Arévalo, José Francisco Juanmartiñena Fernández, Juan J. Vila Costas

Introducción: La hemorragia digestiva no varicosa es una causa frecuente de sangrado gastrointestinal, siendo en ocasiones refractaria a tratamiento endoscópico convencional, precisando incluso tratamiento quirúrgico.

Objetivo: El objetivo de este estudio fue evaluar el papel de la Ultrasonografía Endoscópica (USE) como tratamiento de rescate en pacientes con hemorragia digestiva no varicosa con fracaso previo a tratamiento endoscópico convencional.

Material y métodos: Estudio retrospectivo unicéntrico, de una base de datos abierta recogida de forma prospectiva. Se incluyeron pacientes diagnosticados de hemorragia digestiva no varicosa sometidos a realización de USE entre el año 2010 y 2019. Se evaluó la localización, número de tratamientos previos, éxito de tratamiento, sustancias utilizadas, tiempo de recurrencia y seguimiento y complicaciones. Se consideró éxito terapéutico la ausencia de resangrado tras tratamiento mediante USE. Los datos se muestran como porcentaje y media $\pm$ rango.

Resultados: Se incluyeron un total de 12 pacientes (5 tumores submucosos y 7 Dieulafoy) (edad media 75.92 años, rango 58-93; 5 mujeres). Cinco lesiones se localizaron a nivel de estómago (41.7%), 6 a nivel de duodeno (50%) y 1 a nivel de recto (8.3%). El número de episodios de sangrado previo fueron 2 (rango 1-6). Se consiguió un éxito terapéutico en 9 pacientes (75%), no siendo capaces de visualizar la lesión en 1 paciente (Dieulafoy) (8.3%). El tratamiento hemostático guiado por USE más utilizado fue el etoxiesclerol en 7 pacientes (58.3%), seguido de etanol en 4 casos (33.3%). El tiempo medio de seguimiento fue 171,6 días (rango 13-1005). Hubo recurrencia en 2 casos (Dieulafoy) (16.67%), siendo el tiempo medio de recidiva 15,3 días (rango 6-22). No existió en ningún caso complicación mediante este procedimiento

Conclusiones: El tratamiento de rescate mediante USE de la hemorragia digestiva no varicosa, parece una opción útil y segura, exenta de complicaciones con una tasa de éxito terapéutico del 75%.