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-026. ENDOSCOPIAS DE URGENCIA POR SOSPECHA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA EN EL HOSPITAL ÁLVARO CUNQUEIRO (MAYO 2018-MAYO 2019)

Carolina del Hierro Galindo, Pamela Estévez Boullosa, Ana Gómez Rodríguez, David Nogueira Sentíes, Mónica Ayude Galego, José Ignacio Rodríguez Prada

Introducción: La hemorragia digestiva alta (HDA) es una urgencia médica asociada a una significativa morbilidad y representa una llamada habitual al endoscopista de guardia.

Objetivo: Conocer la epidemiología de nuestros pacientes con HDA, el origen de la hemorragia, la efectividad de los métodos hemostáticos y la capacidad de predicción del riesgo hemorrágico de los scores Rockall y Glasgow-Blatchford.

Material y método: Se realizó un estudio retrospectivo, revisando las endoscopias realizadas en horario de guardia del 1 de mayo de 2018 al 31 de mayo de 2019.

Resultados: Se realizaron 100 endoscopias por sospecha de HDA a 87 pacientes. El 72,4% fueron hombres, la edad media fue de 65,2 años. El 64,4% no recibía tratamiento anticoagulante ni antiagregante. El 44,8% se presentó como hematemesis, el 13,8% como posos de café y el 41,4% como melenas. El 94,3% fueron hospitalizados. El 31% de los pacientes se encontraban inestables hemodinámicamente y el 75,9% requirió transfusión. El 90,8% de las endoscopias se realizaron en las primeras 24 horas, siendo la mayoría realizadas durante las primeras 12 horas (64,4%). En un 15% no se evidenció HDA. Un 27,6% de las HDA fue de origen ulceroso, un 17,2% fue varicosa y el resto de múltiples etiologías. En el 51,7% de los casos se realizó terapéutica. La puntuación media de la escala de Rockall fue de 4,8 y la de Glasgow-Blatchford de 10,9. Un 19,5% de los pacientes recidivó, la mayoría se trató endoscópicamente (64,7%). La tasa de *exitus* fue del 11,5%.

Conclusiones:

1. La causa principal de HDA en nuestro medio es la enfermedad ulcerosa. Un porcentaje considerable de endoscopias urgentes son normales.
2. La combinación de tratamiento médico-endoscópico es efectiva siendo excepcional la necesidad de tratamiento quirúrgico o intervencionista.

3. Los pacientes inestables, los que recidivaron y los fallecidos tenían una puntuación media de Rockall y Blatchford mayor.