



P-187 - NECROSIS GÁSTRICA TRAS ADMINISTRACIÓN DE ETOXIESCLEROL PARA TRATAMIENTO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA

Hormiga Rodríguez, María Isabel; Rahy Martín, Aida Cristina; Rosas Bermúdez, Clara del Pilar; Pelloni, María; Ortiz López, David; Brito Pérez, Zaida; Marchena Gómez, Joaquín

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: El tratamiento endoscópico es clave en casos de hemorragia digestiva alta por úlcera gastroduodenal. Entre la variedad de agentes que pueden utilizarse, se encuentra el etoxiesclerol, usado como agente hemostático debido a su efecto esclerosante. Se presenta un caso de necrosis gástrica tras su aplicación con el fin de presentar esta complicación y su evolución.

Caso clínico: Se describe el caso clínico de un paciente de 63 años con antecedentes de consumo de heroína, hábito enólico, que acude urgencias por hematemesis acompañado de anemización de 14 g/dl de Hb a 6,9 g/dl. Es valorado por el Servicio de Digestivo que realiza una gastroscopia urgente en la que se observa en incisura una úlcera con fondo de fibrina con vaso visible y coágulo adherido, friable al roce, tratándose con doble terapia con inyección de adrenalina y argón. Al día siguiente, se repite nueva gastroscopia por hipotensión refractaria y deposiciones melénicas abundantes con anemización de hasta 4,1 g/dl, observándose la misma úlcera que se trata nuevamente con adrenalina y etoxiesclerol. El paciente requiere la transfusión de 6 concentrados de hematíes, sin necesidad de catecolaminas. Tras cuatro días de ausencia de nuevo sangrado el paciente presenta elevación de reactantes de fase aguda con un valor de PCR de 288 mg/L y $23,66 \times 10^3$ /uL leucocitos y en la gastroscopia de control, se hallan signos de isquemia gástrica en curvatura menor por lo que se solicita TC urgente observándose marcada hipocaptación con extensa neumatosis parietal tanto del fundus como el cuerpo gástrico, afectando a la curvatura menor y al sector más distal de la curvatura mayor. Con el diagnóstico de isquemia parietal gástrica se decide intervención quirúrgica urgente, en la cual se observa necrosis en cara anterior y posterior del cuerpo gástrico con afectación fúndica, y una perforación en curvatura menor gástrica en la región necrosada. Se lleva a cabo una gastrectomía total con reconstrucción en Y de Roux tras la que el paciente presenta una evolución favorable. Este agente de forma infrecuente, por administración accidental directa en el vaso y, asociado a una situación de bajo gasto condicionada por la hemorragia, puede causar necrosis gástrica tras su administración. A pesar de no existir mucha literatura al respecto, hay descritos algunos casos descritos, por lo que la utilización de este esclerosante ha ido disminuyendo, a pesar de tener un efecto erradicador de la hemorragia muy potente. Hay que tener esta complicación muy en cuenta a la hora de tomar la decisión de su administración.

Discusión: El uso del etoxiesclerol ha sido muy discutido, teniendo en cuenta esta posible complicación grave y las consecuencias que pudiera ocasionar, además de la existencia de una amplia variedad de alternativas. Es importante detectar de forma precoz los signos y síntomas de esta potencial complicación para su tratamiento adecuado.