

P-392 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO APOYADO POR ENTEROSCOPIA INTRAOPERATORIA PARA EL MANEJO DE LA HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA POR VARICES YEYUNALES

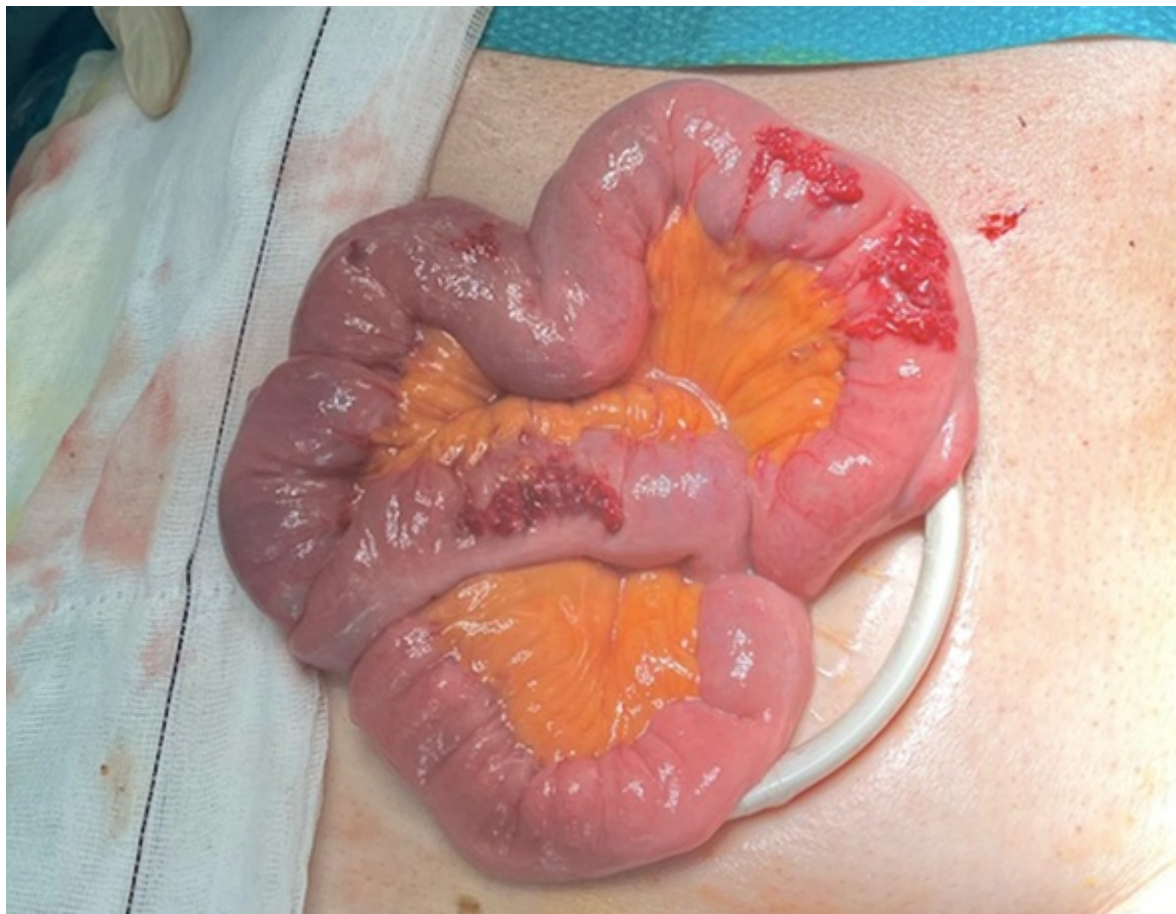
Callau Pontaque, Javier; García Pavía, Arturo; Sastre Marcos, Alonso; Fidalgo Martínez, Celia; Fernández Rodríguez, Manuel; Grillo Marín, Cristian; Soto Gómez, Ricardo; Sánchez Movilla, Arsenio

Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda.

Resumen

Introducción: La hemorragia digestiva baja (HDB) por varices yeyunales es una situación infrecuente pero potencialmente grave. Suelen estar vinculadas a patologías como la hipertensión portal y tanto su diagnóstico como manejo precisan de una alta sospecha clínica y técnicas de imagen avanzadas. La enteroscopia intraoperatoria es una herramienta útil para localizar el sangrado durante el manejo quirúrgico.

Caso clínico: Varón de 80 años con antecedentes de cavernomatosis portal con trombosis esplenomesentérica que ingresa por cuadro de HDB sin repercusión hemodinámica. Tanto la gastroscopia y colonoscopia urgentes como la enteroscopia con balón no evidenciaron datos de sangrado activo. La cápsula endoscópica muestra varices en yeyuno distal sin sangrado activo. Tras un nuevo episodio de rectorragia masiva con inestabilización hemodinámica se intenta embolizar mediante arteriografía sin éxito. Ante la mala evolución del paciente y la ausencia de control del sangrado se decide cirugía urgente asistida por enteroscopia intraoperatoria para localizar el sangrado. Se realiza una laparoscopia exploradora evidenciando varices a nivel del yeyuno distal. A través de una laparotomía se eviscera el segmento afecto y mediante una enterotomía proximal se introduce el enteroscopio que revela sangrado activo intraluminal coincidiendo con la región varicosa. Se decide reseca el segmento afecto de unos 50cm de yeyuno con anastomosis laterolateral mecánica. El posoperatorio fue favorable sin presentar nuevos episodios de sangrado. A los 7 días fue dado de alta con betabloqueantes como profilaxis secundaria y a los 90 días permanecía sin nuevos episodios de HDB.



Discusión: Las varices yeyunales son una entidad poco frecuente pero potencialmente grave que suponen hasta el 18% de las varices del tracto gastrointestinal. Se definen como venas dilatadas y tortuosas que generalmente son el resultado de la hipertensión portal, aunque también pueden ser secundarias a una trombosis venosa. Su presentación clínica puede ir desde un sangrado oculto asintomático hasta el *shock* hipovolémico. La HDB secundaria a estas presenta un reto diagnóstico debido a su escasa prevalencia y baja sospecha clínica. Algunas técnicas como la cápsula endoscópica, la enteroscopia asistida por balón o incluso la angiografía puede ayudar a su diagnóstico. Con respecto al manejo, el tratamiento endoscópico o la embolización por radiología intervencionista suelen ser las principales opciones terapéuticas. En casos seleccionados en los que estas pruebas no consiguen localizar ni controlar el sangrado la enteroscopia intraoperatoria sumada a la resección con anastomosis del segmento afecto puede ser la solución, con tasas de éxito entre el 55 y el 88%.