



VC-146 - ENFOQUE HIBRIDO EN EL MANEJO DEL SANGRADO DE INTESTINO DELGADO: UTILIDAD DE LA ENDOSCOPIA INTRAOPERATORIA

Balongo Molina, Javier; Cuevas Cabrera, Manuel; Hinojosa Ramírez, Fátima; Sobrino Brenes, Lorena; López Ruiz, Jose Antonio; Morales Conde, Salvador

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: La hemorragia digestiva del intestino delgado es una entidad infrecuente pero potencialmente grave, que plantea importantes desafíos diagnósticos y terapéuticos, particularmente en pacientes con comorbilidades cardiovasculares. La angiodisplasia representa la etiología más frecuente, y su localización puede resultar compleja debido a la intermitencia del sangrado y las limitaciones de las técnicas diagnósticas convencionales. En este contexto, la enteroscopia intraoperatoria emerge como una herramienta útil en el abordaje multidisciplinar de estos casos. Describimos la utilidad de la enteroscopia intraoperatoria como herramienta diagnóstica y terapéutica en el manejo de la hemorragia digestiva de intestino delgado, en el contexto de un abordaje híbrido colaborativo entre Cirugía y Digestivo.

Caso clínico: Se presenta el caso clínico de una paciente de 57 años, con antecedentes de cardiopatía isquémica, ingresada por infarto agudo de miocardio, con necesidad de revascularización de la ADA con *stent* farmacoactivo, requiriendo doble antiagregación. Durante la hospitalización presentó un episodio de *shock* hipovolémico secundario a hemorragia digestiva. El estudio inicial mediante angio-TAC evidenció sangrado a nivel yeyunal, sin localización de sangrado activo. Posteriormente presenta rectorragia masiva por lo que se realiza arteriografía sin objetivación de sangrado en ese momento. Tras una nueva descompensación hemodinámica, se decidió realizar una enteroscopia intraoperatoria mediante abordaje híbrido. Se efectuó una minilaparotomía media supraumbilical y una enterotomía a 150 cm del ángulo de Treitz, introduciéndose el enteroscopio a través de la incisión. La exploración permitió visualizar tres angiodisplasias en yeyuno proximal (20-55 cm desde el Treitz), las cuales fueron tratadas mediante esclerosis, colocación de clips hemostáticos y marcaje con tinta china. La evaluación del resto del intestino delgado hasta válvula ileocecal fue normal. No se realizó resección intestinal. La paciente presentó una evolución posoperatoria favorable, sin nuevos episodios de sangrado y con estabilización clínica progresiva.

Discusión: La enteroscopia intraoperatoria constituye una herramienta valiosa para el diagnóstico y tratamiento dirigido de la hemorragia digestiva de intestino delgado, especialmente en casos en los que otras estrategias han fracasado. Su aplicación en el contexto de un abordaje híbrido y multidisciplinar permite una resolución eficaz del sangrado, evitando resecciones innecesarias y sus complicaciones asociadas. Este enfoque debe considerarse en pacientes seleccionados,

particularmente aquellos con alto riesgo quirúrgico, donde una intervención precisa, resolutiva y lo menos invasiva posible en un solo tiempo es crucial.