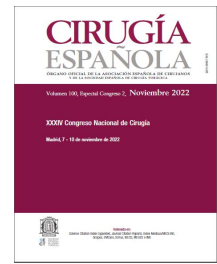




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-131 - ECTASIA VASCULAR ANTRAL REFRACTARIA AL TRATAMIENTO MÉDICO

Jiménez Álvarez, Laura; Soto Schutte, Sonia; Bru Aparicio, Marta; Alvarado Hurtado, Ricardo; Mínguez García, Javier; Marcos García, Ruth; Lasa Unzué, Inmaculada; Gutiérrez Calvo, Alberto

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Introducción: La ectasia vascular gástrica antral (EVGA) es una rara causa de hemorragia digestiva alta que provoca aproximadamente un 4% de las hemorragias digestivas altas no asociadas a varices esofágicas. A pesar de su infrecuencia, suele suponer una hemorragia digestiva severa que requiere de transfusiones periódicas.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 88 años con antecedentes de hipertensión arterial, dislipemia, insuficiencia renal crónica, trombosis venosa superficial en dos ocasiones. En el contexto de anemia ferropénica fue diagnosticado de EVGA por el hallazgo endoscópico... Este trastorno condicionaba que el paciente requiriera transfusiones mensuales. Se decidió realizar coagulación con plasma argón de forma endoscópica hasta en 5 ocasiones sin que esto resultara eficaz, requiriendo transfusiones cada vez más frecuentes. Se inició tratamiento con octreótido mensual sin mejoría del cuadro, motivo por el que el paciente acudía a recibir transfusiones cada 10 días. Por este motivo y a pesar de la comorbilidad del paciente se decidió proponerle una antrectomía laparoscópica. La cirugía se llevó a cabo sin incidencias por vía laparoscópica. En el posoperatorio sufrió de edema de boca anastomótica por lo que requirió un ingreso prolongado con nutrición parenteral pero pudo ser dado de alta a los 14 días de la cirugía.

Discusión: La EVGA es una enfermedad infrecuente, que típicamente afecta a mujeres mayores, habitualmente de más de 70 años. No se conoce su fisiopatología y se diagnostica por su patrón endoscópico característico, basado en la presencia de líneas planas y rojizas que irradian del píloro hacia el antro que se asemejan a las rayas de una sandía. Es importante realizar un adecuado diagnóstico diferencial con la gastropatía hipertensiva y la gastritis crónica antral ya que son entidades con muy diferente manejo. Se asocia a una infinidad de enfermedades y síndromes como enfermedades autoinmunes, esclerosis sistémica, enfermedad renal crónica... La clínica que produce es la anemia por déficit de hierro que suele requerir transfusiones periódicas a pesar de una correcta suplementación de hierro oral. El tratamiento se basa en una combinación entre el tratamiento sintomático (transfusiones, hierro oral) y el tratamiento endoscópico. El tratamiento endoscópico consiste en la ablación mediante láser YAG o coagulación con argón-plasma, siendo considerado este último el *gold-estándar* aunque suelen ser necesarias varias sesiones para conseguir buenos resultados. El tratamiento médico se basa en la administración de estrógenos/progestágenos, ácido tranexámico, talidomida u octreótido pero no se dispone de suficiente evidencia científica por lo que se reserva cuando el tratamiento endoscópico fracasa. El

tratamiento quirúrgico se considera el último escalón, siendo necesario solo en casos excepcionales. En conclusión, la EGVA es una enfermedad infrecuente pero que suele ocasionar anemia importante de forma frecuente, que deteriora mucho la calidad de vida del paciente. Por tanto, es necesario conocer la enfermedad y su tratamiento siempre recordando que cuando el tratamiento no quirúrgico falla debemos ofrecer la antrectomía al paciente.