



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

P-118 - LESIÓN DE DIEULAFOY COMPORTAMIENTO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO: 20 AÑOS DE EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL GENERAL

Rosanna Villanueva Hernández¹, Luis Ricardo Gotuzzo Altez¹, Darío Alejandro Adames Acosta², María Pilar Delgado Álvarez¹ y Juan Manuel Blanco Esteban¹

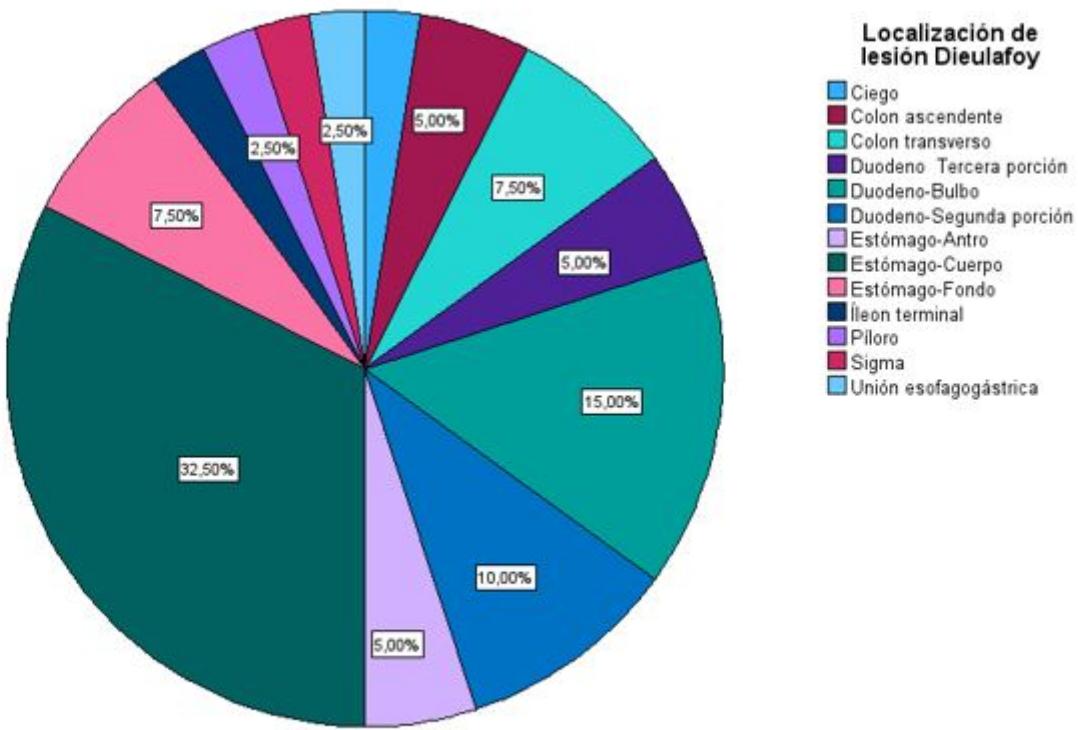
¹Aparato Digestivo, Complejo Asistencial de Ávila. ²Medicina Familiar y Comunitaria, Complejo Asistencial de Ávila.

Resumen

Introducción: La lesión de Dieulafoy es malformación vascular en la que un vaso de la submucosa asciende a la mucosa, sobresaliendo en la superficie epitelial por un defecto mínimo sin ulceración primaria de la misma. Es causa rara de hemorragia digestiva (1-2%). Es más frecuente en estómago proximal (70%) y su presentación y evolución son variables. El diagnóstico y tratamiento suelen ser endoscópico.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo. Vía el conjunto mínimo básico de datos (CMBD) de un hospital general, se identificaron todos los casos de hemorragia digestiva ocurridos entre 01 de enero de 2003 y 31 de mayo de 2023 atribuibles a lesión de Dieulafoy, recogiendo, a partir del historial clínico digital las variables clínicas durante el episodio hemorrágico. Los datos se analizaron con SPSS-versión 29.

Resultados: En el periodo estudiado se identificaron 2.896 episodios de hemorragia digestiva no varicosa, 40 (1,3%) fueron por lesión de Dieulafoy en 36 sujetos; excluyendo los otros 4 episodios por tratarse de recidivas. Las características generales y localización se muestran en figura y tabla adjuntas. El 66% eran mayores de 75 años. El 30% ingresaron con inestabilidad hemodinámica, 3 de ellos en unidad de cuidados intensivos. Se realizó la endoscopia en las primeras 24 horas del ingreso en 60%. La localización más frecuente fue estómago y todos recibieron tratamiento endoscópico que fue eficaz en 91,6%; hubo 3 recidivas hemorrágicas durante el ingreso, uno falleció por hemorragia masiva y dos respondieron al tratamiento endoscópico. 2 sujetos tuvieron recidiva hemorrágica a los 30 días y uno de ellos dos veces más antes de 6 meses, que se controlaron con terapia endoscópica. 3 sujetos fallecieron durante el ingreso, uno por hemorragia masiva y otros dos por descompensación de sus patologías basales.



Características de los pacientes con lesión de Dieulafoy 2003-2023

Número de pacientes	36
Edad media en años	76,6 (rango 52-92)
Género (hombre/mujer)	20/16
Uso de antitrombóticos (%)	50
Uso de AINES (%)	22,2
Comorbilidad (%)	
Hipertensión arterial	70
Cardiovascular	72,2
Enfermedad renal crónica	25
Hepatopatía crónica	2,7
Diabetes	14
Estancia media (días)	8,4 (rango 1-35)
Número de endoscopias para el diagnóstico	1 (91,6%)
Tratamiento endoscópico	<ul style="list-style-type: none"> Adrenalina (7) Adrenalina + Oleato de etanolamina (6) Adrenalina + etoxisclerol (6) Adrenalina +clips (7) Otros (10)

Conclusiones: La lesión de Dieulafoy es una causa poco habitual de hemorragia digestiva, de buen pronóstico con una terapia endoscópica oportuna.