



Gastroenterología y Hepatología



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

P-105 - TRATAMIENTO HORMONAL EN LA HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA GRAVE REFRACTARIA SECUNDARIA A ANGIODISPLASIAS MÚLTIPLES

S. Torrente Iranzo¹, I. Urtasun Lugea¹, S. Arranz Diaz¹, I. Ugarteburu Soraluze¹, A. Loyo Mendivil¹, M. Vaamonde Lorenzo¹, L. Samaniego Leoz¹, J. Wong Arteta¹, J. Bañales Asurmendi² y L. Bujanda Fernández de Pierola^{1,2}

¹Hospital Universitario Donostia, San Sebastián. ²Instituto Biodonostia.

Resumen

Introducción: La eficacia del tratamiento hormonal en el sangrado recurrente por angiodisplasias del tracto gastrointestinal es controvertida. Nuestro objetivo fue valorar la eficacia de la terapia hormonal en pacientes con hemorragia digestiva baja severa refractaria secundaria a angiodisplasias múltiples.

Métodos: Incluimos un total de 12 pacientes con anemización o sangrado recurrente por angiodisplasias, en los que se había iniciado tratamiento hormonal, y comparamos la media de las transfusiones requeridas en los 6 meses previos y posteriores al inicio del tratamiento, así como las medias de la hemoglobina, el número de ingresos por motivo de anemización por sangrado digestivo; y la media de los días de estancia de cada ingreso.

Resultados: La media de edad de los pacientes fue de 77,83 años y un 75% fueron varones. El tiempo medio de seguimiento tras iniciar el tratamiento fue de 6 meses. De los 12 pacientes incluidos sólo uno abandonó el tratamiento por no ser efectivo. El 83,3% de los pacientes refirió mejoría subjetiva. Se encontraron diferencias significativas entre la media de las transfusiones previas y posteriores al inicio del tratamiento ($7 \pm 4,8$ vs $3,4 \pm 4,6$; $p = 0,005$); en la media de la hemoglobina previa y posterior ($9,5 \pm 1,2$ vs $10,8 \pm 2,6$; $p = 0,034$); y en la media de los ingresos previos y posteriores al inicio del tratamiento ($1,6 \pm 1,6$ vs $0,2 \pm 0,4$; $p = 0,024$). Sin embargo, no encontramos diferencias estadísticamente significativas entre la estancia media de los ingresos previos y posteriores al inicio del tratamiento.

Conclusiones: El tratamiento hormonal es una potencial herramienta terapéutica en los pacientes con sangrado y anemización refractarios cuya causa son las angiodisplasias.