Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1297

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-092 - HALLAZGOS ENDOSCÓPICOS EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON ACENOCUMAROL O ANTICOAGULANTES DE ACCIÓN DIRECTA TRAS EPISODIO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA

M. Villanueva Arias[1], F. del Castillo Tirado[1], M. Hernández Carrero[1], R. Bonoso Criado[2], S. Heredia Moldes[3], L. Pérez Citores[2], C. Salazar Lozano[3] y C. Sánchez del Hoyo[1]

[1]Medicina Interna, [2]Aparato Digestivo, [3]Medicina Familiar y Comunitaria. Complejo Asistencial Universitario de Palencia. Palencia.

Resumen

Objetivos: Describir las manifestaciones hemorrágicas por las que ingresan los pacientes anticoagulados en nuestro hospital y los hallazgos endoscópicos objetivados.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal. Seleccionamos los 42 pacientes anticoagulados, de los 145 ingresados en nuestro hospital por HDA y HDB, durante el año 2017.

Resultados: En los 42 pacientes anticoagulados (28,96% del total de 145 hemorragias digestivas) no se demostró diferencias en cuanto al sexo. El 78,57% tomaban acenocumarol y el 21,42% un AAD*. El 44,45% tomaban rivaroxaban, el 33,33% apixaban, el 11,11% edoxaban y el 11,11% dabigatran. De los pacientes ingresados por melenas, el 26,98% estaban en tratamiento con acenocumarol y el 11,11% con AAD; de los ingresados por episodio de hematemesis, el 20% tomaba acenocumarol y el 2,85% AAD. De los ingresados por rectorragia, el 10,52% tomaba acenocumarol y el 5,26% AAD, y de los ingresados por hematoquecia, el 25% estaba en tratamiento con acenocumarol y ninguno con AAD. Al 36,36% de los que tomaban acenocumarol se les realizó gastroscopia durante el ingreso objetivándose que el 50% fueron normales. La otra mitad presentaron úlcera gástrica, esofagitis, cáncer gástrico, hernia de hiato, gastritis o angiodisplasias. Solo al 18,18% de los que tomaban acenocumarol se les realizó colonoscopia, objetivándose en el 50% de ellos pólipos de colon y en el otro 50% divertículos. Al 66,66% de los pacientes en tratamiento con AAD se les realizó gastroscopia, objetivándose en el 50% gastritis, en el 33,33% gastroscopia normal, y en el 16,66% hernia de hiato. Al 50% de los pacientes con AAD se les realizó colonoscopia: en el 33,33% de los casos fue normal y en el 66,66% restante se vieron divertículos en colon. *AAD: anticoagulante de acción directa.

Discusión: Todos los anticoagulantes aumentan el riesgo de sangrado, sin embargo, los AAD se asocian con un bajo riesgo de hemorragia masiva. En un metaanálisis realizado en 2015 (Chai-Adisaksopha et al. J Thromb Haemost. 2015;13:2012), que incluyó 13 ensayos clínicos aleatorizados con más de 100.000 pacientes, la tasa de letalidad por hemorragia fue del 7,6% en pacientes que tomaban un AAD, frente al 11% en los pacientes que tomaban warfarina. Aunque nuestra muestra es pequeña y los hallazgos pueden estar sesgados por este hecho, llama la atención que la forma de presentación de la HD en forma de melenas se asocia en un 11,11% a los pacientes en tratamiento

con AAD y un 26,98% a los pacientes en tratamiento con acenocumarol. También destaca que sólo al 36,36% de los que están en tratamiento con acenocumarol y presentan HD se les realice gastroscopia y sólo al 18,18% colonoscopia, siendo estos porcentajes significativamente mayores en pacientes en tratamiento con AAD. La realización de gastroscopia y/o colonoscopia tiene como objetivo filiar la causa del sangrado e incluso tratarlo en ese momento.

Conclusiones: El hallazgo más habitual en las colonoscopias de nuestros pacientes anticoagulados son los divertículos en colon. No a todos los pacientes ingresados por HD se les realizan pruebas endoscópicas diagnósticas, siendo el porcentaje de pacientes estudiados con ellas, mayor en la muestra de pacientes con AAD. En un alto porcentaje de las endoscopias no se encuentran hallazgos que justifiquen claramente el origen del sangrado. En toda la muestra seleccionada, no se realizó cápsula endoscópica. Parece haber una relación mayor entre AAD y el tipo de presentación de la hemorragia digestiva, en forma de melenas, aunque se ha de proseguir el estudio.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.