Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S988

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1380 - PREVALENCIA DE EVENTOS ADVERSOS EN PACIENTES CON ANGIODISPLASIAS TRATADOS CON OCTREOTIDE

Laura Lozano Lozano[1], *Helena Bobis Reguera*[1], *María Encarnación Lucas Torres*[1], *Marina Aroza Espinar*[1], *Alejandro Merlán Hermida*[2], *Selena Santana Jiménez*[1], *Stefano Lucarini*[1] *y José Antonio Guerra Romero*[1]

[1]*Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas.* [2]*Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas.*

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas de los pacientes con angiodisplasias que se encuentran en tratamiento con octreotide, así como la relación entre sus antecedentes y la presencia de eventos adversos como el sangrado intestinal o el *exitus*.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes mayores de 18 años en tratamiento con octreotide en nuestro centro entre enero de 2015 y marzo de 2022. Se recogieron datos demográficos, factores de riesgo cardiovascular, antecedentes hematológicos, tratamientos predisponentes al sangrado, localización de las angiodisplasias, determinación de cifras de hemoglobina y necesidad de transfusión de hemoderivados. Se valoró durante los años de seguimiento la presencia de sangrado, la evolución de las cifras de hemoglobina y los *exitus*. Se realizó el análisis de los datos mediante SPSS v.22 utilizando el test estadístico de ji al cuadrado para las variables cualitativas.

Resultados: Se recogieron 66 pacientes tratados con octreotide. El 51,5% eran mujeres. La edad media fue de 71,62 años. Entre los antecedentes más prevalentes destacaban la hipertensión arterial (83,3%), la diabetes *mellitus* (57,6%), la dislipemia (51,5%), la cardiopatía isquémica (34,8%), la fibrilación auricular (37,9%), la enfermedad renal crónica (37,9%), la EPOC (24,2%) y la telangiectasia hemorrágica hereditaria (THH) (18,2%). El 36,4% tenían valvulopatía asociada, (24,2% estenosis aórtica). El 9,1% de los pacientes eran portadores de prótesis valvular. Más de la mitad de los pacientes (56,1%) no consumían alcohol ni tabaco. Aproximadamente un tercio de los pacientes estaban antiagregados (34,8%), otro tercio anticoagulados (30,4%) y solo un 3% consumían antiagregantes y anticoagulantes en biterapia. En el 84,8% de los casos se evidenciaron angiodisplasias, precisando en un 39,4% de los casos tratamiento endoscópico. La localización más frecuente de las mismas fue en el colon (24,2%), seguida de intestino delgado (21,2%) y estómago (19,7%). La presencia de angiodisplasias gástricas suponía un riesgo significativamente mayor de sangrado (OR 9,93, IC: 1,02-81,95 p = 0,012) en relación con otras localizaciones. El 40% de los pacientes tomaban octreotide a una dosis entre 10-20 mg mensual. A pesar de ello, más de la mitad presentaron nuevos episodios de sangrado (62,1%) y requirieron transfusiones sanguíneas (69,7%). Finalmente, fallecieron un total de 30 pacientes. Se observó que los pacientes con valvulopatías y ausencia de THH tenían mayor riesgo de *exitus* de forma significativa ($p < 0,05$).

Conclusiones: Las angiodisplasias gastrointestinales son lesiones vasculares frecuentes en pacientes mayores de 65 años y pueden cursar de forma asintomática o provocar sangrados que repercuten en la calidad de vida de los sujetos. Pese a que las angiodisplasias colónicas son las más frecuentes, son las gástricas las que presentan un riesgo de sangrado significativamente mayor. En nuestra serie, los pacientes con valvulopatías y aquellos sin THH, presentan un mayor riesgo de *exitus*, aunque estos resultados pueden presentar limitaciones por la escasa proporción de pacientes con THH.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.