



Gastroenterología y Hepatología



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

171 - LOS ANÁLOGOS DE LA SOMATOSTATINA PARA EL TRATAMIENTO DE LA HEMORRAGIA DIGESTIVA POR ANGIODISPLASIAS DISMINUYEN EL USO DE RECURSOS SANITARIOS

D. Luna¹, A. Ruiz², L. Cabrinety³, M. Vilanova³, L. Carot⁴, I. Salvador⁵, Y. Zabana^{5,6}, F. Cañete^{1,6}, M. Calafat^{1,6}, E. Domènech^{1,6} y M. Mañosa^{1,6}

¹Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona. ²Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona. ³Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona. ⁴Hospital del Mar, Barcelona. ⁵Hospital Mútua de Terrassa. ⁶CiberEHD.

Resumen

Introducción: La hemorragia digestiva de origen oscuro supone el 5% de las hemorragias digestivas y la causa más frecuente en mayores de 40 años son las angiodisplasias (HD-AGD). El tratamiento de elección es el endoscópico, pero éste no siempre es técnicamente posible. Los análogos de la somatostatina (AS) se han evaluado en esta indicación, pero los estudios son de diseño heterogéneo y con pocos pacientes. El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia de los AS en la HD-AGD.

Métodos: Estudio multicéntrico, retrospectivo, descriptivo. Se identificaron todos aquellos pacientes en tratamiento con AS para HD-AGD intestinales, con un seguimiento mínimo de 6 meses desde el inicio del tratamiento. Se registraron datos epidemiológicos y clínicos, y se compararon los requerimientos de recursos sanitarios (ferroterapia ev, número de transfusiones, endoscopias y días de ingreso) en los 6 meses anteriores y posteriores al inicio del tratamiento con AS.

Resultados: Se incluyeron 46 pacientes (74% hombres, 26% mujeres), con una media de edad de 73 (47-94). Un 87% presentaban cardiopatía, insuficiencia renal o cirrosis como comorbilidades. El 52% de los pacientes tomaba antiagregantes, el 33% anticoagulantes y un 6,5% AINEs. En los 6 meses previos a AS, el 85% de los pacientes presentaron una media de 4 episodios (DE \pm 3) de hemorragia digestiva. Inicialmente, el 56,5% de los pacientes recibían octreótido, mientras que un 32,6% recibían octreótido LAR, si bien al final de seguimiento (24 meses de media; rango 5-90), el 61% seguían octreótido LAR o lanreótido para mejorar la comodidad de la posología. Respecto a los requerimientos de recursos sanitarios antes y después de iniciar AS, el 74% redujeron las necesidades transfusionales y se constató una reducción en la media de días totales de ingreso hospitalario (11 vs 6; $p < 0,027$), concentrados de hematíes (11 vs 8; $p < 0,001$), gramos de hierro ev (1500 vs 800; $p = 0,008$) y endoscopias realizadas (2,46 vs 0,7 $p = 0,007$). Durante el seguimiento, murieron 11 pacientes (24%). La persistencia del tratamiento fue del 76% al año.

Conclusiones: Los resultados de este estudio en práctica clínica sugieren que los AS son efectivos en el control de la hemorragia digestiva por angiodisplasias y disminuyen el requerimiento de recursos sanitarios (transfusiones, días de ingreso, endoscopias realizadas) en estos pacientes.