



74 - LA HEMORRAGIA COLÓNICA GRAVE EN LA COLITIS ULCEROSA ES REFRACTARIA A LA EMBOLIZACIÓN ARTERIAL SUPRASELECTIVA

J. Miranda-Bautista¹, L. Diéguez-Montes¹, G. Rodríguez-Rosales², I. Marín-Jiménez¹ y L. Menchén Viso¹

¹Servicio de Aparato Digestivo; ²Servicio de Radiología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: La hemorragia colónica grave es una complicación infrecuente pero potencialmente mortal en los pacientes con colitis ulcerosa. La embolización arterial supraseductiva ha demostrado eficacia en el tratamiento de la hemorragia digestiva baja de diferentes etiologías, sin embargo su papel en la hemorragia en contexto de la colitis ulcerosa es desconocido.

Métodos: Todos los pacientes a los que se les practicó una embolización arterial supraseductiva como tratamiento urgente de una hemorragia masiva en el contexto de colitis ulcerosa en el hospital Gregorio Marañón fueron incluidos.

Resultados: Se incluyeron 3 pacientes, todas mujeres, todas con el diagnóstico de colitis ulcerosa reciente (< 2 meses). Las 3 pacientes presentaron una hemorragia digestiva severa de origen colónico, con necesidad de transfusión de hemoderivados, en la cual se realizó un TC urgente que mostró sangrado activo arterial en colon ascendente (n = 2) o sigmoide (n = 1). Posteriormente un radiólogo con amplia experiencia realizó una embolización supraseductiva de la rama de arteria mesentérica superior (n = 2) o inferior (n = 1) en la que se observó extravasación de contraste angiográfico. En todos los casos se observó éxito técnico, si bien todos los casos presentaron recurrencia severa de la hemorragia entre las 5 horas y los 6 días siguientes que requirió realización de colectomía subtotal urgente.

Conclusiones: La embolización arterial supraseductiva no es un tratamiento efectivo en pacientes con colitis ulcerosa y hemorragia severa de origen colónico. La colectomía no debe demorarse en dicho contexto clínico.