



Gastroenterología y Hepatología



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

178 - NUEVOS ANTIANGIOGÉNICOS EN EL TRATAMIENTO DE LA HEMORRAGIA DIGESTIVA SECUNDARIA A ANGIODIPLASIAS: REVISIÓN SISTEMÁTICA

L. Hernández^{1,2}, P. García-Iglesias^{1,2}, E. Martínez-Bauer^{2,3}, A. Lira^{2,3}, L. Melcarne^{1,2}, V. Puig-Divi^{2,3}, A. Soria^{1,2}, J. Vives^{1,2}, F. Junquera^{2,3}, S. Machlab^{2,3}, P. Pedregal^{1,2}, E. Brunet^{1,2}, G. Grau^{1,2}, E. Brullet^{2,3,4,5}, X. Calvet^{1,2,4,5} y R. Campo^{2,3,4,5}

¹Gastroenterología. ²Corporación Sanitària Parc Taulí, Sabadell. ³Endoscopia. ⁴Departamento de Medicina, Universidad Autónoma de Barcelona. ⁵CIBERehd.

Resumen

Póster con relevancia para la práctica clínica

Introducción: El antiangiogénico talidomida es una opción para el tratamiento de la hemorragia digestiva severa por angiodisplasias, pero los efectos secundarios limitan su uso. En los últimos años, se comercializaron nuevos antiangiogénicos: lenalidomida (REVLIMID), análogo de la talidomida usado para el mieloma múltiple con menos efectos secundarios y bevacizumab (AVASTIN), anticuerpo contra el *vascular endothelial growth factor*, usado en el tratamiento de tumores sólidos.

Objetivos: Evaluar eficacia y seguridad de los nuevos antiangiogénicos como tratamiento de la hemorragia por angiodisplasias.

Métodos: Revisión sistemática. Se incluyeron artículos completos publicados en mayores de 18 años con hemorragia digestiva por angiodisplasia. Se excluyeron pacientes con telangiectasia hereditaria hemorrágica, gastropatía de la hipertensión portal o ectasia vascular antral. Búsqueda realizada en 2 bases de datos (Pubmed y Scopus) hasta julio 2019 con artículos en inglés o castellano. Se recogieron características de los pacientes, enfermedades asociadas, localización de angiodisplasias, dosis de nuevos antiangiogénicos, resultados del tratamiento y efectos secundarios.

Resultados: 953 artículos hallados, 34 sobre antiangiogénicos. Se seleccionaron solo lenalidomida o bevacizumab en 5 de ellos. Se describen en total 9 pacientes con angiodisplasias múltiples refractarios a tratamiento: farmacológicos (análogos de somatostatina), endoscópicos y transfusiones. La mayoría con enfermedad predisponente al sangrado (Von Willebrand o trombostenia de glasma). El tratamiento con los nuevos antiangiogénicos obtuvo buenos resultados en todos los casos con disminución de las necesidades transfusionales, con efectos secundarios mínimos.

ARTÍCULO (AÑO)	ANTIANGIOGÉNICO	N	LOCALIZACIÓN ANGIODISPLASIA	ENFERMEDADES ASOCIADAS	CARACTERÍSTICAS PACIENTES	DOSIS / DURACIÓN TRATAMIENTO	RESULTADOS/ EFECTOS SECUNDARIOS
Khatri 2017	Lenalidomida	5	Estómago, duodeno, yeyuno, colon.	Enfermedad de Von Willebrand	3 hombres. Edad media 68,2	5 mg/día x 3 semanas. Descanso 1 semana.	4-11 meses sin transfusión. Fatiga. Estreñimiento.
Thomas 2018	Lenalidomida	1	Duodeno y yeyuno múltiple.	Enfermedad de Von Willebrand	Hombre. 73 años 20 concentrados /mes	25 mg/día x 3 semanas. Descanso 1 semana.	11 meses sin transfusión. Neutropenia.
Marlu 2015	Bevacizumab	1	Estómago, duodeno múltiple.	Trombastenia de Glanzman	Mujer. 54 años 14 concentrados /mes	5mg/Kg cada 2 semanas (x6). Mantenimiento cada 4 semanas.	20 meses sin transfusión. No efectos secundarios.
Moulinet 2015	Bevacizumab	1	Yeyunal múltiple.	No patología asociada	Mujer. 47 años 3 concentrados/mes	5mg/Kg cada 2 semanas (x6). Mantenimiento cada 4 semanas.	4 meses sin transfusión. Proteinuria.
Barre 2016	Bevacizumab	1	Duodenal múltiple.	Trombastenia de Glanzman	Mujer. 64 años 20 concentrados /mes	5mg/Kg cada 2 semanas (x6). Mantenimiento cada 4 semanas.	10 meses sin transfusión. No efectos secundarios.

Conclusiones: Los nuevos antiangiogénicos, pueden ser una alternativa al tratamiento con talidomida en la hemorragia digestiva por angiodisplasias refractarias a tratamiento, con mínimos efectos secundarios. Las dosis y duración aún no están determinadas.