



Radiología



0 - HEMORRAGIA DIGESTIVA AGUDA ¿SE PUEDE PREDECIR EL SANGRADO ACTIVO EN LA ANGIOTC?

M. Martí de Gracia, J.M. Artigas Martín, J. Soto, A. Díez Tascón, A. Borobia y G. Garzón Moll

España.

Resumen

Objetivos: Identificar factores que pueden predecir la presencia de sangrado activo o reciente (SAR) en la angioTC realizada a pacientes con hemorragia digestiva aguda (HDA)

Material y método: Estudio prospectivo (24 meses) que incluye pacientes con HDA y a quienes se explora mediante angiografía por tomografía computarizada (angioTC) como procedimiento diagnóstico inicial. El protocolo de exploración consta de 3 fases: basal, arterial y venosa-portal. Las variables son: necesidades transfusionales, tratamiento antiagregante/anticoagulante/coagulopatía. Presencia y localización del segmento con SAR. Causas de la hemorragia. Edad y sexo. Los datos son analizados y se obtienen curvas ROC.

Resultados: Pacientes: 130 (64 mujeres, 66 hombres), edad media 76 años. Hallazgos angioTC: sangrado activo (n = 53), sangrado reciente (n = 17) causa (n = 45), negativo (n = 15). Pacientes anticoagulados (n = 38), antiagregados (n = 23), coagulopatías (n = 14), coagulación normal (n = 55). Necesidad de transfusión (n = 76). Causas: colitis (n = 33), neoplasias (n = 19), divertículos (n = 21), lesión vascular (n = 28), otras (n = 14), enfermedad sistémica (n = 10), no causa (n = 5). Localización: intestino delgado (n = 16), colon derecho transverso (n = 25), colon descendente-sigmoido (n = 59), multi-focal (n = 14), estómago (n = 1), incierta localización (n = 15). Hubo asociación estadísticamente significativa (ES) ($p < 0,001$) entre la necesidad de transfusión y la probabilidad de SAR. La relación entre tratamiento anti-agregante, anticoagulante o coagulopatía, edad o sexo y SAR en la angioTC no fue ES. Las lesiones en el colon derecho, intestino delgado y las de origen vascular tienen más alta probabilidad de tener SAR pero sin alcanzar significación estadística.

Conclusiones: La necesidad de transfusión es un factor predictivo de que la angioTc mostrará signos de sangrado activo o reciente.