



Radiología



0 - CONTROVERSIAS. URGENCIAS EN RVI. HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA AGUDA FOCAL. ¿ES LA EMBOLIZACIÓN EL TRATAMIENTO DE PRIMERA ELECCIÓN?

J. Cabrera González

Hospital Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Mostrar la indicación, eficacia, seguridad y resultado clínico de la embolización superselectiva en la HDB aguda y amenazante.

Discusión: A diferencia de la HDA, en la HDB amenazante la embolización no ha sido todavía universalmente aceptada como alternativa a la cirugía, no hay estudios prospectivos ni series amplias de tratamiento. En las series históricas la tasa de complicaciones, isquemia, resangrado y mortalidad post embolización eran altas y por este motivo existe la idea generalizada entre gastroenterólogos y cirujanos de que el tratamiento mediante embolización es peligroso, sin embargo estudios recientes muestran resultados más favorables. Nos encontramos por tanto ante el dilema de un paciente en el que la colonoscopia no es útil, la colectomía urgente por sangrado masivo tiene una morbilidad elevada y la embolización es un tratamiento no estandarizado de resultados variables. La universalización del CTMD, la generalización del uso de los microcatéteres y microguías, la mejora de los agentes embolizantes y la adquisición de experiencia por parte de los radiólogos vasculares hace que la embolización de la HDB aguda y amenazante sea hoy más segura y eficiente que en décadas pasadas.

Referencias bibliográficas

Newman J, Fitzgerald JE, Gupta S, von Roon AC, Sigurdsson HH, Allen-Mersh TG. Outcome predictors in acute surgical admissions for lower gastrointestinal bleeding. *Colorectal Dis.* 2012;14:1020-6.

Lhewa DY, Strate LL. Pros and cons of colonoscopy in management of acute lower gastrointestinal bleeding. *World J Gastroenterol.* 2012;18:1185-90.

Chen CY, Wu CC, Jao SW, Pai L, Hsiao CW. Colonic diverticular bleeding with comorbid diseases may need elective colectomy. *J Gastrointest Surg.* 2009;13:516-20.

Goldberger LE, Bookstein JJ. Transcatheter embolization for treatment of diverticular hemorrhage. *Radiology.* 1977;122:613-7.

Kerr SF, Puppala S. Acute gastrointestinal haemorrhage: the role of the radiologist. *Postgrad Med J.* 2011;87:362-8.