



# Radiología



## 0 - CONSENSO DE ACTUACIÓN EN LA HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA (HDB) EN URGENCIAS. ¿CUMPLIMOS EL PROTOCOLO?

A. Vicente Bártulos<sup>1</sup>, V. García Blázquez<sup>1</sup>, O. M. Sanz de León<sup>1</sup>, S. Resano Pardo<sup>1</sup>, J. Zamora Romero<sup>2</sup> y A. Royuela Vicente<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Radiodiagnóstico; <sup>2</sup>IRYCIS, Unidad de Bioestadística, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer el grado de cumplimiento del protocolo de actuación en el diagnóstico de la HDB en urgencias, en relación a la solicitud del angioTC como prueba diagnóstica indicada.

**Material y método:** Tras consenso con los servicios de urgencias/gastroenterología/cirugía/radiología y tras revisión bibliográfica, se elaboró un protocolo de actuación ante la HDB incluyendo el angioTC como técnica accesible, rápida, útil e indicada en pacientes con HDB-masiva/grave y pacientes con HDB-moderada con colonoscopia no diagnóstica. Tras 2 años de seguimiento del protocolo y recogida de variables clínicas-analíticas (tensión, frecuencia cardíaca, shock, hematocrito, transfusión...) valoramos su cumplimiento.

**Resultados:** Hemos recogido 105 pacientes con HDB a los que se realizó angioTC. Se clasificaron según variables clínicas-analíticas en HDB masiva-grave (50,5%), moderada (31,5%) y leve (18%). Todos los pacientes con HDB clasificada como leve (n = 19), tenían solicitado un angioTC, y según el protocolo de actuación, y la falta de estudios bibliográficos en este grupo, la prueba estaba incorrectamente solicitada. Además en ellos, el estudio de angioTC fue negativo para sangrado activo (ni extravasado/ni signos secundarios). En el resto de los pacientes el protocolo se cumplió correctamente y el sangrado en angioTC se detectó en 43,4% de HDB grave/masiva y en 21,2% de HDB moderada.

**Conclusiones:** La solicitud de angioTC en el protocolo de actuación ante HDB fue inadecuada en sólo un 18%, por no clasificar correctamente al paciente como HDB leve. Posiblemente la instauración de una herramienta informática en la que el clínico deba reevaluar ciertos ítems, ajustaría aún más el grado de adecuación en la solicitud del angioTC.