



Radiología



0 - EXPERIENCIA EN EL DIAGNÓSTICO DE HMORRAGIA DIGESTIVA BAJA (HDB) AGUDA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS CON ANGIOTCMD

V. García Blázquez¹, A. Vicente Bártulos¹, J.R. Foruny Olcina², J. Die Tril³, A. Royuela Vicente⁴ y J. Zamora Romero⁴

¹Radiodiagnóstico; ²Gastroenterología; ³Cirugía General y Digestivo; ⁴IRYCIS, Unidad de Bioestadística, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Conocer el valor de la angioTCMD en el diagnóstico y manejo de la HDB aguda urgente.

Material y método: Estudio prospectivo de 105 pacientes consecutivos (julio-2011/julio-2013) con HDB aguda que precisaron realización de angio-TCMD según nuestro protocolo de actuación. Se recogieron múltiples variables clínico-analíticas y pruebas diagnóstico-terapéuticas.

Resultados: 49 varones/56 mujeres con media de 73 años. 23,8% presentaban episodios previos de sangrado y 46,7% tomaban medicación antiagregante-anticoagulante. 53% cumplían criterios de HDB masiva/grave y 34% requirieron transfusión. El angioTC se realizó según protocolo habitual y el extravasado de contraste fue criterio de positividad, recogido en 30 estudios. Otros signos secundarios: hematoma en luz intestinal (22,8%), malformaciones (11,4%), engrosamiento parietal (9,5%), signos de colitis (24,8%) fueron frecuentes. El 43,4% de HDB-graves tenían angioTC+ y sólo 21,2% del grupo HDB-moderada. La detección del extravasado se recogió por igual con morfología en jet y en charco, 44,4% cada una y la localización más frecuente fue marco cólico (66,7%), gastroduodenal (19%) e intestino delgado (14,3%). Los resultados fueron correlacionados con endoscopia (63%), arteriografía (12,4%) y cirugía (11,4%). 18/30 angioTC+ se confirmaron como positivos mediante estándar de referencia (VP) y 12/30 no (FP). 3 fueron negativos en angioTC y mostraron sangrado en alguna prueba de referencia (FN) y 72 tenían angioTC y estándar de referencia negativos (VN). La sensibilidad y especificidad fue 85,7% y el VPN 96%.

Conclusiones: La angioTC es de gran utilidad en el manejo de la HDB aguda en urgencias, con buena sensibilidad y especificidad, sobre todo en pacientes seleccionados, y ayuda al manejo inmediato multidisciplinar para seleccionar tratamiento idóneo.