



## IMAGEN DEL MES

## Úlceras de Cameron e inhibidores de la recaptación de serotonina: una asociación infrecuente

### Cameron lesions and selective serotonin reuptake inhibitors: An uncommon combination

Marta Izquierdo Romero<sup>a,\*</sup>, Jorge Rodríguez Prida<sup>b</sup>, Benito Hermida Pérez<sup>a</sup> y Zhuraida Salman Monte<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, Asturias, España

<sup>b</sup> Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, Asturias, España

Mujer de 66 años con cuadro de vómitos en posos de café y melenas, sin otra clínica relevante. Entre sus antecedentes destacaba síndrome ansioso con trastorno de la personalidad, a tratamiento con fluoxetina y olanzapina. Analíticamente se evidenció una hemoglobina de 9,4 g/dl, lo que suponía una anemia de hasta 4 puntos respecto a sus valores habituales, así como urea 110 mg/dl, con creatinina normal. Se realizó gastroscopia evidenciando una hernia de hiato de gran tamaño con erosiones lineales múltiples compatibles con úlceras de Cameron, con escaso sangrado activo (fig. 1). Se instauró tratamiento con inhibidores de la bomba de protones (IBP) a altas dosis.

Las úlceras de Cameron son lesiones únicas o múltiples de la mucosa gástrica que aparecen en el saco de una hernia hiatal, sobre todo si esta es de gran tamaño<sup>1</sup>. Este tipo de lesiones son habitualmente un hallazgo incidental y constituyen una causa poco frecuente de hemorragia digestiva alta con repercusión hematómica o hemodinámica, lo que la convierte en una entidad infradiagnosticada<sup>2</sup>. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) se han asociado clásicamente a un aumento del riesgo de sangrado gastrointestinal; un metaanálisis reciente parece confirmar dicha sospecha, demostrando un aumento del riesgo de san-



**Figura 1** Imagen endoscópica en retroflexión de erosiones lineales múltiples en saco herniario compatibles con úlceras de Cameron.

grado de al menos un 36% con este grupo de fármacos<sup>3</sup>. Además cabe recordar que los ISRS asociados a AAS/AINE son una indicación de profilaxis con IBP.

### Bibliografía

1. Gray DM, Kushnir V, Kalra G, Rosenstock A, Alsakka MA, Patel A, et al. Cameron lesions in patients with hiatal hernias: Prevalence, presentation, and treatment, outcome. *Dis Esophagus*. 2015;28:448–52.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [martaizquierdoromero@gmail.com](mailto:martaizquierdoromero@gmail.com)  
(M. Izquierdo Romero).

2. Zullo A, Manta R, de Francesco V, Fiorini G, Lahner E, Vaira D, et al. Cameron lesions: A still overlooked diagnosis Case report and systematic review of literature. *Clin Res Hepatol Gastroenterol.* 2018;42:604–9.
3. Laporte S, Chapelle C, Caillet P, Beyens MN, Bellet F, Delavenne X, et al. Bleeding risk under selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI) antidepressants: A meta-analysis of observational studies. *Pharmacol Res.* 2017;118:19–23.