



Grupo joven SEPD

Contenido destacado del mes Julio-Agosto 2020

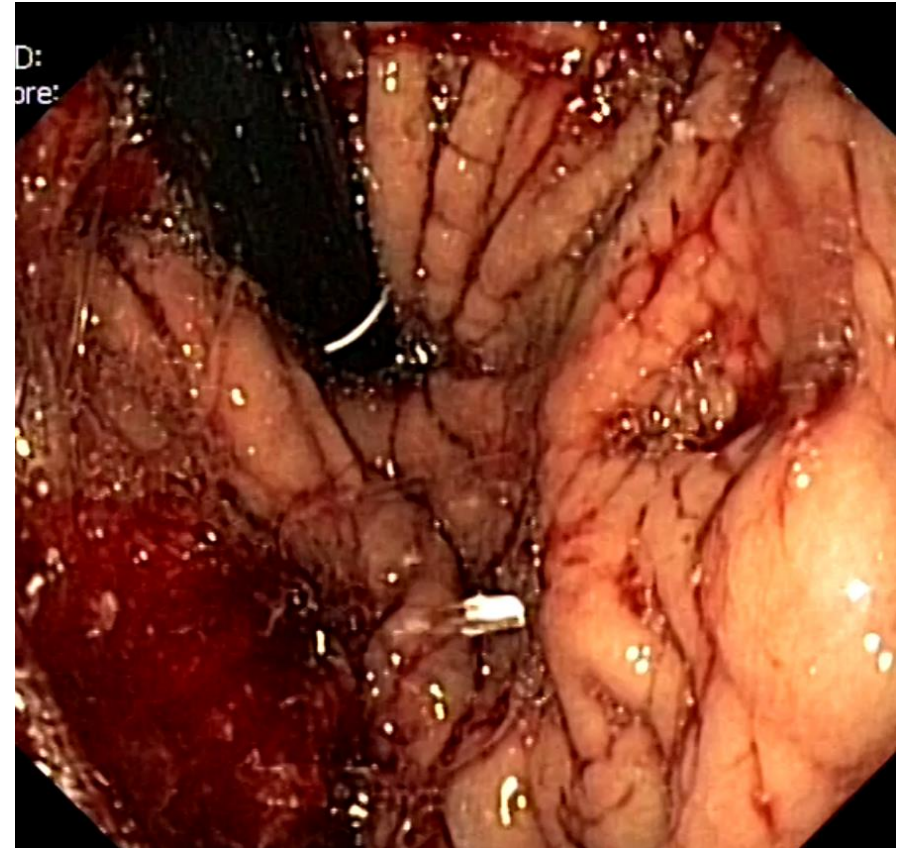
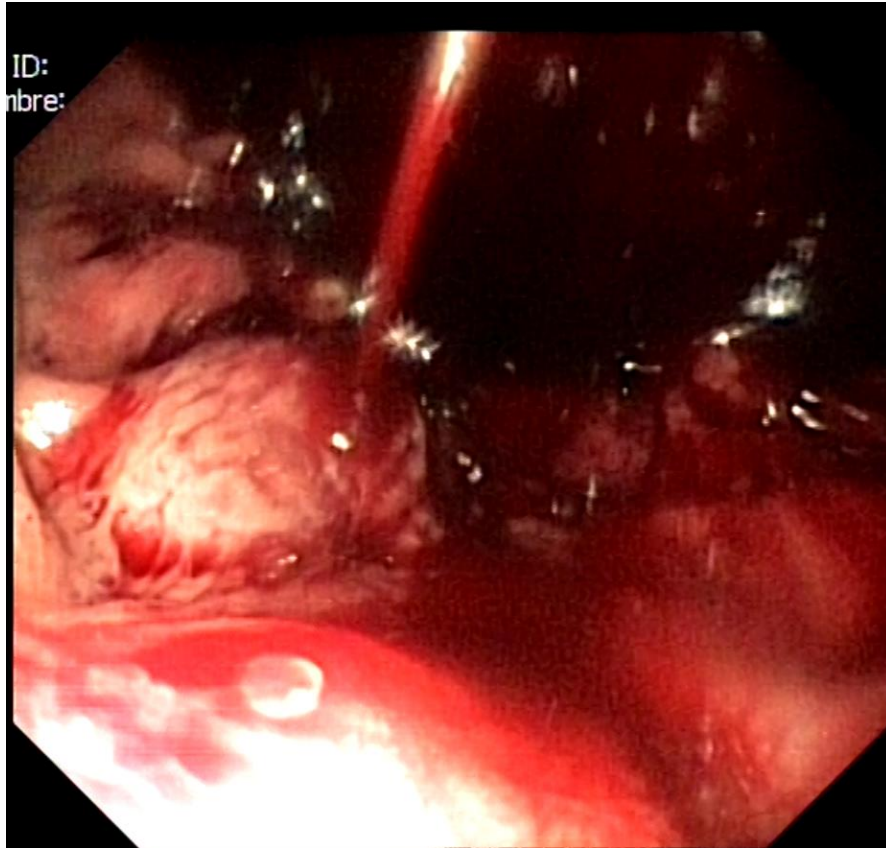
Caso endoscópico

Dra. María Moris Felgueroso y Dra. Marta Pascual Mato
H. Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

CASO CLÍNICO

- Mujer 80 años. HTA, DL, síndrome depresivo.
- Enfermedad actual: Melenas y astenia de 10 días de evolución. Refiere ingesta de ibuprofeno de forma puntual en la última semana
- Exploración física: Constantes estables. Consciente, pálida, bien coloreada. Exploración anodina. Tacto rectal: heces melénicas
- Analítica: Hb 3.6 VCM 74 HCM 23. Tres meses antes Hb 11.1

Siguiente



Siguiente

1. Durante la gastroscopia se pone de manifiesto restos hemáticos frescos en estómago, y una zona de pliegues engrosados en fundus gástrico con sangrado en jet. A la vista de la imagen endoscópica ¿Cuál es el diagnóstico endoscópico más probable?

Haga click en la respuesta que considere correcta

- a) Ulcus gástrico Forrest IA
- b) Variz fúndica tipo IGV1
- c) Angiodisplasia gástrica
- d) Lesión de Dieulafoy

¡Respuesta correcta!

b) Variz fúndica tipo IGV1

Respuesta incorrecta

Inténtelo de nuevo

2. ¿Cuál es el tratamiento endoscópico indicado en este caso?

Haga click en la respuesta que considere correcta

- a) Inyección hemostática de etoxiesclerol
- b) Clips hemostáticos e inyección hemostática de adrenalina
- c) Inyección de cianoacrilato
- d) Colocación de bandas de ligadura

¡Respuesta correcta!

c) Inyección de cianoacrilato

Respuesta incorrecta

Inténtelo de nuevo

3. ¿Cuál de estas no es un efecto secundario descrito del tratamiento de varices gástricas con cianoacrilato?

Haga click en la respuesta que considere correcta

- a) Pancreatitis aguda
- b) Tromboembolismo pulmonar
- c) Infarto esplénico
- d) Fiebre

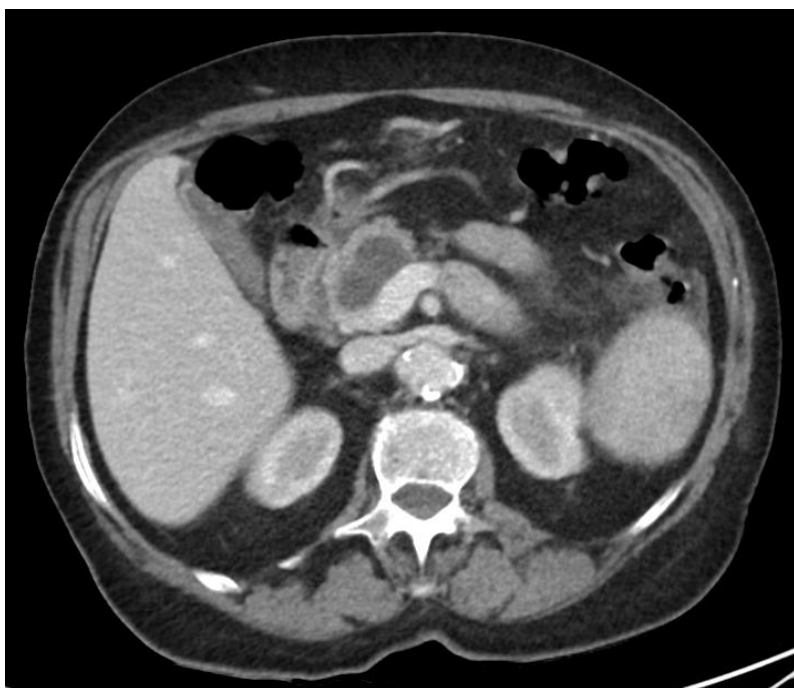
¡Respuesta correcta!

a) Pancreatitis aguda

Respuesta incorrecta

Inténtelo de nuevo

- La paciente fue diagnosticada mediante TAC abdominal de neoplasia de cola pancreática con trombosis esplénica e infartos esplénicos.

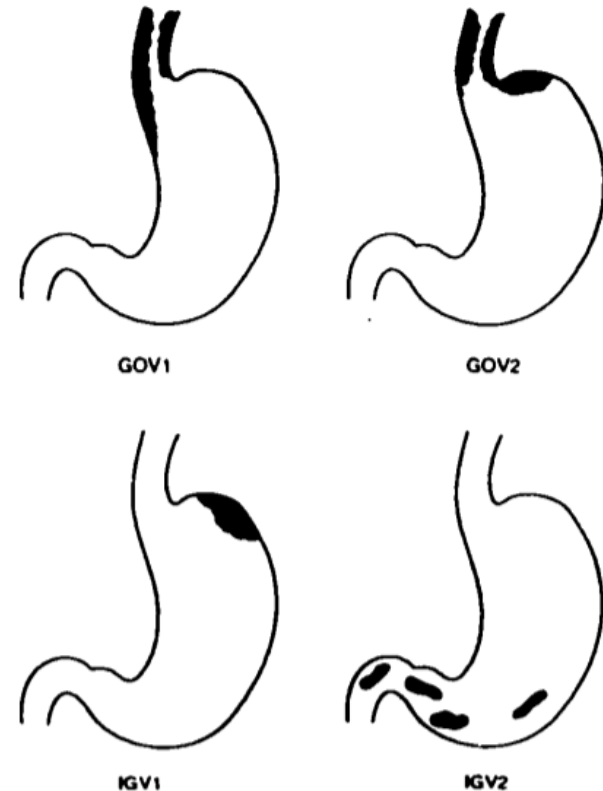


Siguiente

Tipos de varices gástricas

Las varices gástricas se estratifican según la clasificación de Sarin:

- GOV 1: 75% de los casos. Prolongación de varices esofágicas en curvatura menor gástrica. Tasa de sangrado del 12%.
- GOV 2: 21% de los casos. Prolongación de varices esofágicas en fundus gástrico. Tasa de sangrado del 55%.
- IGV 1: <2% de los casos. Varices fúndicas aisladas. Tasa de sangrado 78%.
- IGV2: 4% de los casos. Varices ectópicas. Tasa de sangrado 9%.



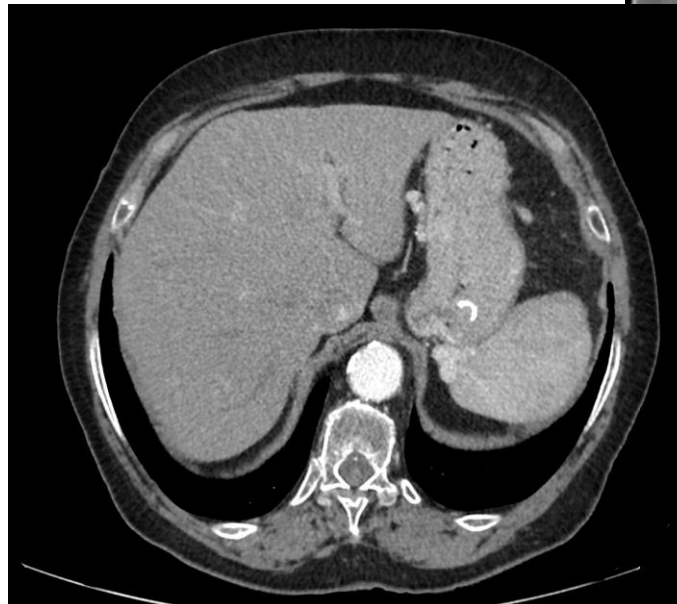
Siguiente

- Entre las causas más frecuentes para su aparición, se encuentran la cirrosis hepática, la hipertensión portal idiopática no cirrótica y la trombosis ó compresión extrínseca de la vena esplénica o eje espleno-portal.
- El tratamiento endoscópico del sangrado por varices esofágicas o varices GOV1 es la colocación de bandas de ligadura. Sin embargo, el tratamiento endoscópico del sangrado por varices gástricas tipo GOV2, IGV1 ó IGV2 es la inyección de pegamento (cianoacrilato).
- En caso de fallo del tratamiento endoscópico de las varices fúndicas, puede colocarse una sonda con un balón intragástrico inflado (sonda de Linton-Nachlas) como medida temporal.

Siguiente

- Entre los efectos secundarios tras la inyección de cianoacrilato, podemos encontrar:

- Resangrado: 3.7%-58%
- Fiebre 33%
- Dolor abdominal 17%
- Tromboembolismo pulmonar 0-4.3%
- Otros:
 - Bacteriemia
 - Trombosis portal o esplénica



Siguiente

Si quieres saber más...

- Sarin, S. K., Lahoti, D., Saxena, S. P., Murthy, N. S., & Makwana, U. K. (1992). Prevalence, classification and natural history of gastric varices: A long-term follow-up study in 568 portal hypertension patients. *Hepatology*, 16(6), 1343–1349. doi:10.1002/hep.1840160607
- Ríos Castellanos, E., Seron, P., Gisbert, J. P., & Bonfill Cosp, X. (2015). Endoscopic injection of cyanoacrylate glue versus other endoscopic procedures for acute bleeding gastric varices in people with portal hypertension. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. doi:10.1002/14651858.cd010180.pub2
- Qiao, W., Ren, Y., Bai, Y., Liu, S., Zhang, Q., & Zhi, F. (2015). Cyanoacrylate Injection Versus Band Ligation in the Endoscopic Management of Acute Gastric Variceal Bleeding. *Medicine*, 94(41), e1725. doi:10.1097/md.0000000000001725
- Saraswat, V. A., & Verma, A. (2012). Gluing Gastric Varices in 2012: Lessons Learnt Over 25 Years. *Journal of Clinical and Experimental Hepatology*, 2(1), 55–69. doi:10.1016/s0973-6883(12)60088-7



Grupo joven SEPD

Ha finalizado el caso clínico

Caso endoscópico

Dra. María Moris Felgueroso y Dra. Marta Pascual Mato