

#118 - ENDOSCOPISTAS EN FORMACIÓN Y LA UTILIZACIÓN DE CLIP OVER THE SCOPE EN EL MANEJO DE LA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA NO VARICEAL

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-118>

CABANAS S¹, Pérez T¹, Mahler M¹, González M¹, Abecia V¹, Marcolongo M¹

¹HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES, CABA, Argentina

INTRODUCCIÓN: El tratamiento con Over The Scope Clip (OTSC) es útil en perforaciones, fístulas y hemorragias del tracto digestivo. Es eficaz en el manejo de resangrado de úlceras y existe evidencia reciente de que podría ser superior a la terapia combinada estándar como tratamiento de primera línea de hemorragia digestiva alta no variceal (HDANV) en pacientes seleccionados, operado por endoscopistas expertos.

OBJETIVO: Describir los resultados de la utilización de OTSC por endoscopistas en formación, en HDANV, en un centro de tercer nivel.

MATERIALES Y MÉTODOS: En un estudio de corte transversal se incluyeron pacientes sometidos a endoscopia por HDANV tratados con OTSC como terapéutica endoscópica de primera línea y en resangrado. Los operadores fueron residentes de gastroenterología, entrenados por simulación. La hemostasia exitosa se definió como ausencia de sangrado persistente o recurrente. Se analizaron complicaciones posteriores: nueva endoscopia, necesidad de cirugía y/o muerte.

RESULTADOS: Se incluyeron 14 casos con una mediana de edad de 71, todos con comorbilidades graves. En el 100% se logró el éxito de la hemostasia. Entre las causas, 11 fueron úlceras, con predominio duodenal. Se utilizó OTSC como primera línea en 11 casos, 6 requirieron transfusiones post tratamiento y nueva endoscopia en 4 de ellos. Ninguno tuvo evidencia de resangrado asociado a la lesión tratada. Uno de los pacientes requirió gastrectomía atípica de urgencia por resangrado. La pieza quirúrgica evidenció lesión vascular en la periferia del OTSC. En 3/14 casos, se utilizó OTSC como terapia de resangrado de úlceras duodenales, todos recibieron transfusiones post tratamiento pero ninguno de ellos requirió nueva endoscopia. No se detectó mortalidad asociada en los 30 días posteriores.

CONCLUSIÓN: El OTSC es una herramienta útil en HDANV como tratamiento del resangrado y de primera línea en pacientes con alto riesgo de resangrado, aún siendo aplicada por endoscopistas en formación entrenados por simulación.

CASO	Sexo	Edad	Score de Rockall	Hallazgo endoscópico	Localización ÓRGANO	Localización de la lesión tratada con OTSC	Req transfusional post OTSC	Necesidad de 2nd look	Evidencia endoscópica de resangrado	Muerte dentro de los 30 días	Req de Cirugía	Comorbilidad grave
1	M	76	7	Úlcera 10 mm Forrest Ila	Duodeno	Rodilla duodenal cara posterior	SI	SI	NO	NO	NO	ERC, trasplante hepático, sepsis
2	M	73	8	Úlcera de 20 mm Forrest Ila	Duodeno	Bulbo duodenal cara anterior	NO	SI	NO	NO	NO	HTA
3	M	30	5	L. de Dieulafoy	Estómago	Cara posterior cuerpo gástrico	SI	SI	NO	NO	SI	Adicción a cocaína
4	M	58	9	L. de Dieulafoy	Estómago	Curvatura menor, incisura gástrica	SI	NO	No aplica	NO	NO	Cirrosis, IRC
5	M	65	7	Úlcera 15 mm Forrest Ib	Duodeno	Bulbo duodenal cara anterosuperior	NO	NO	No aplica	SI	NO	Ent. oncológica terminal
6	M	83	9	Úlcera Forrest Ia 10 mm y 3 úlceras Forrest III	Duodeno	Cara anterior rodilla duodenal	SI	SI	SI, en otro sitio.	NO	NO	NO
7	F	92	9	Úlcera de 15 mm con vaso visible de 3 mm, Forrest Ib	Estómago	Curvatura mayor tercio medio cuerpo gástrico	NO	NO	No aplica	NO	NO	HTA, HTP
8	F	18	9	Úlcera de 20 mm, con gran componente fibrótico, con vaso visible grande y sangrado en napa Ib	Estómago	Cuerpo gástrico, curvatura menor	NO	NO	No aplica	NO	NO	Sme linfoproliferativo, IRA
9	F	87	7	Úlcera de 15 mm con vaso visible y sangrado en napa Ib	Estómago	Cara anterior de antrum	NO	NO	No aplica	NO	NO	ICC, FA, ACV
10	M	54	7	Úlcera duodenal Forrest Ib, extensa, gran componente fibrótico	Duodeno	Segunda porción	SI	NO	No aplica	NO	NO	Enfermedad oncológica metastásica fuera de tratamiento
11	M	18	9	L. de Dieulafoy con sangrado intermitente en napa y anjet.	Estómago	Cuerpo medio, curvatura mayor.	SI	NO	No aplica	NO	NO	Trasplante hepático, ERC (Sme de Alagille)

CASO	Sexo	Edad	Score de Rockall	Hallazgo endoscópico inicial	Terapéutica 1era línea	Hallazgo endoscópico resangrado tratado OTSC
1	M	77	8	Úlcera cara posterior de la rodilla duodenal de 3 cm Forrest Ib	Adrenalina + Coagulación con Gold Probe	Úlcera posterior rodilla de 3 cm Forrest Ib
2	F	77	5	Úlcera cara superior de rodilla duodenal 7 mm Forrest Ib	Adrenalina + Coagulación con Gold Probe	Úlcera superior rodilla de 7 mm Forrest Ib
3	F	70	7	Cara posterior rodilla duodenal úlcera 2 cm Forrest Ila. Cara anterior de bulbo úlcera 15 mm Forrest Ila	Adrenalina + Coagulación con Gold Probe	Úlcera de la cara anterior