

#54 - HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA EN PACIENTES CON CHIKUNGUNYA: EPIDEMIOLOGÍA, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y MANEJO EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL.

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-54>

DIAZ M¹, Cantero G¹, Huespe L¹, Sosa P¹, Villalba J¹

Lugar de Trabajo

¹INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL PARAGUAY, Asunción, Paraguay

Introducción

El virus chikungunya es un alfavirus transmitido por mosquitos, es recurrente en las olas epidémicas. Las hemorragias que se producen en chikungunya son el producto de las lesiones en el endotelio vascular.

Objetivos: caracterizar a los pacientes con chikungunya que presentaron hemorragia digestiva alta en el servicio de gastroenterología del instituto de previsión social, período diciembre del 2022 hasta junio del 2023.

¿cuáles son los hallazgos endoscópicos en los pacientes con chikungunya que presentaron hemorragia digestiva alta?

Métodos: Observacional, descriptivo de corte transversal de dónde se extrajeron los datos, utilizamos excel para la elaboración de la planilla y el análisis correspondiente.

Resultados

Fueron incluidos 77 pacientes, con edad promedio de 68 ±20; de ellos (54,5%) hombres (45,5%) mujeres. La forma de presentación más frecuente es la melena (26,1%). Los hallazgos endoscópicos más frecuentes son las úlceras gástricas (24,6%), úlceras duodenales (17,7%), várices esofágicas (3,0%), GAVE (2,3%) y sin hallazgos (10%). En la clasificación de Forrest, se observó mayor prevalencia en el Forrest III (37,3%). El momento de aparición de la hemorragia digestiva según el tiempo de la enfermedad en un (61%) en la primera semana y en la segunda semana (39%). Los factores de riesgo asociados según el momento de la hemorragia son la plaquetopenia <150.000 en (100%), tiempo de tromboplastina <70 % (89,3%) consumo de AINES (91,5%) en la segunda semana se describe plaquetopenia <150.000 en (53,3%), tiempo de tromboplastina <70% (26,6%) y el consumo de AINES (73,3%).

Conclusión

En el estudio la enfermedad ulceropéptica es la causa más frecuente, la mayor prevalencia de hemorragia se presenta en la primera semana de la enfermedad, esto se debe que en la primera semana encontramos mayor disfunción plaquetaria y afectación del tiempo de tromboplastina, en la segunda semana las hemorragias se asociaron con el mayor consumo de AINES.