



0614

HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA NO ORIGINADA POR VÁRICES

AUTORES:

Tuccio María Antonella; Mayet Marcela; Pucheu Aynara; Marinangeli Luciana; Arebalo Cecilia y Nesci Regert Fiorela.

No existen conflictos de interés.

Hospital Municipal Dr. Héctor Cura.

Olavarría, Buenos Aires, Argentina.

E-mail: anto044@hotmail.com.



0614

PRESENTACIÓN DEL CASO

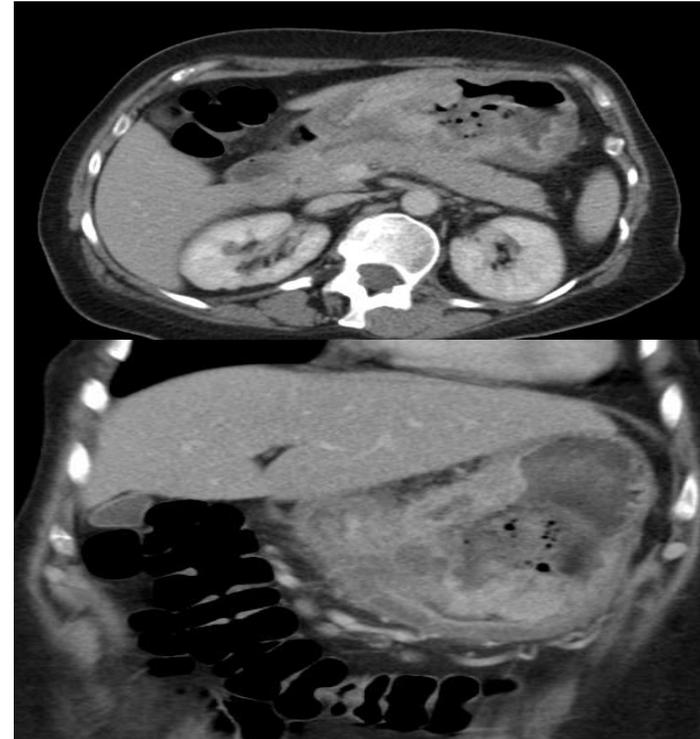
- MC: hematemesis.
- EA: paciente traída por familiares por episodio de hematemesis posterior a cena. Al interrogatorio refiere melena de 12 horas de evolución. En contexto de paciente en estudio por anemia y SRG.
- Se solicita VEDA que informa lesión orgánica en estómago amplia en curvatura mayor y menor. Biopsia: carcinoma gástrico invasor pobremente diferenciado.
- Se solicita tomografía de abdomen con contraste endovenoso para su estadificación y tratamiento a seguir.



0614

HALLAZGOS IMAGENÓLOGICOS

Marcado engrosamiento parietal a nivel del cuerpo gástrico, que presenta captación del contraste ev asociado a alteración de los planos grasos adyacentes y múltiples adenopatías, en relación a proceso neoproliferativo, sin claro plano de clivaje con el cuerpo pancreático.



AXIAL

CORONAL



DISCUSIÓN

0614

El cáncer gástrico es la neoplasia gastrointestinal más frecuente en todo el mundo, ocupa el segundo lugar de mortalidad por cáncer a nivel mundial. En el Servicio de Radiología e Imagen del Hospital se le practica una tomografía de abdomen y pelvis con EV al paciente para valorar resecabilidad.

En este caso, la hemorragia digestiva alta no originada por várices, continúa siendo un desafío para el médico gastroenterólogo e imagenólogo tanto desde el punto de vista diagnóstico como de manejo.

Los nuevos avances en el tratamiento de estas lesiones, básicamente con la endoscopia terapéutica, ha permitido una reducción significativa en la recurrencia de hemorragia, necesidad de transfusiones, necesidad de cirugía y días de hospitalización. Y, en algunos estudios, se demuestra también una reducción en la mortalidad, de un 10% que era el estándar, a 2,3-5,4% según revisiones últimas.



CONCLUSIÓN

0614

Debemos extremar la vigilancia y la sospecha clínica ante la presencia de estos síntomas. Si bien la causa más frecuente sigue siendo la úlcera péptica, no debemos olvidarnos de otras patologías como el cáncer gástrico.

Resulta relevante la prevención primaria tal como recomendar medidas higiénico-dietéticas sin olvidar la detección y tratamiento de la infección por *H. pylori*.

Es necesario también remarcar la importancia de la realización de estudios endoscópicos a fin de detectar patologías gastrointestinales.



0614

BIBLIOGRAFÍA

1. Espejo Romero , Hernán, Contardo Zambrano, Carlos, *Hemorragia digestiva alta no originada por várices*. Acta Médica Peruana [Internet]. 2006;23(3):162-173. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96623307>
2. J Settecasí y cols. Una causa infrecuente de hemorragia digestiva alta. Rev Argent Cirug 2016;108(1):23-5.
3. Jones, J., Al Kabbani, A. Gastric cancer (summary). Reference article, Radiopaedia.org. (accessed on 7 Jun 2022) <https://doi.org/10.53347/rID-49988>