



G-028 - FACTORES DE RIESGO DE MALA EVOLUCIÓN EN PACIENTES CON HEMORRAGIA DIGESTIVA

C. Risco Risco, R. Suárez del Villar, D. Martínez-Urbistondo, A. Rodríguez, E. Caro, P. Nadal, A. Dominguez y P. Villares

Medicina Interna. Hospital Universitario Madrid Sanchinarro. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar los desenlaces de los pacientes con hemorragia digestiva según sus factores de riesgo para generar un modelo de predicción.

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivo unicéntrico de los pacientes ingresados por hemorragia digestiva entre 2017 y 2018. Se consideró mala evolución el reingreso por hemorragia digestiva o el fallecimiento durante el ingreso. Se evaluaron los datos con el sistema operativo STATA 14.2. El estudio fue aprobado por el comité de Ética.

Resultados: Se recogieron 158 pacientes. En el análisis univariable se asociaron a buena evolución la hemoglobina al ingreso y a las 24 horas, mientras que se asociaron a mala evolución la inestabilidad hemodinámica, la comorbilidad oncológica o digestiva, el ingreso en UCI, la necesidad de transfusión y los signos de sangrado en gastroscopia. En el multivariable, se encontraron como variables predictoras independientes de mayor riesgo de sangrado: comorbilidad digestiva, utilización de acenocumarol, cirugía mayor previa e ingreso en UCI; y de menor riesgo de sangrado: cifra de hemoglobina al ingreso y melenas versus hematemesis. El área bajo la curva del modelo predictivo fue 0,83.

Discusión: Los resultados de nuestro modelo se muestran acordes a los descritos en la literatura. La generación de una escala pronóstica podría permitir dar una información fidedigna a los pacientes, así como adecuar el seguimiento intra y extrahospitalario al riesgo individual.

Conclusiones: Un modelo que incluya inestabilidad hemodinámica, comorbilidad digestiva, utilización de acenocumarol, cirugía mayor previa, ingreso en UCI, cifra de hemoglobina al ingreso y tipo de presentación de la hemorragia, podría ser útil en la predicción de la evolución de la hemorragia digestiva de pacientes ingresados.

Bibliografía

1. Laine L: Hemorragia del tubo digestivo. En: Harrison, Principios de medicina interna, 19ª ed. 2016. cap. 57, p. 278.
 2. Cleophas TJ, Tavenier P, Niemeyer MG. The risk of emergency intestinal bleeding among users of acenocoumarin: a population-based cohort study. *Angiology*. 1993;44(2):85-92.
- 0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.