



## 1346 - ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL USO DE ANÁLOGOS DE LA SOMATOSTATINA EN PACIENTES CON HEMORRAGIA DIGESTIVA CRÓNICA

**Jorge Collado Sáenz**, Beatriz Dendariena Borque, Germán Daroca Bengoa, Aitor Vázquez Barrios, Iratxe Martínez Bermejo, Diana Alegre González, Sara Martínez Hernández y Rafael Daroca Pérez

Hospital San Pedro, Logroño.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los pacientes, la localización y principal etiología de los sangrados digestivos persistentes que precisaron tratamiento con análogos de la somatostatina (AS) en nuestro hospital.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes que recibieron tratamiento con AS (octreótido y lanreótido) por sangrados digestivos de todo tipo entre los años 2018 y 2020 en un hospital general de 540 camas. Los datos se extrajeron a partir del registro de la farmacia del hospital de los pacientes tratados con AS en ese período, seleccionándose aquellos en que la indicación fue sangrado digestivo. Los datos se presentan como media  $\pm$  desviación típica y mediana  $\pm$  rango intercuartílico (según se ajusten a una distribución normal) para las variables continuas y como porcentajes para las variables cualitativas.

**Resultados:** Se analizaron 30 pacientes con una edad media de  $76,44 \pm 8,31$  años. El 53,3% fueron mujeres. El 36,7% recibía tratamiento anticoagulante (de ellos 54,5% anticoagulantes de acción directa), el 26,7% antiagregante, el 6,7% tratamiento antiagregante y anticoagulante y el 30% ninguno de estos tratamientos. Respecto a la comorbilidad, la puntuación media del índice de Charlson ajustado por edad fue  $6,07 \pm 2,16$ . Las principales enfermedades observadas fueron diabetes (43,3%), insuficiencia cardíaca (30%), cardiopatía isquémica (26,7%), enfermedad cerebrovascular (16,7%) y enfermedad renal avanzada (16,7%). Al 93,3% de los pacientes se les había realizado gastroscopia, al 76,7% colonoscopia y al 36,7% cápsula endoscópica. En función de los hallazgos de estas pruebas, y de forma no excluyente, se identificó un origen alto del sangrado (esófago, estómago y duodeno) en el 56,7% de los pacientes; un origen medio (yeyuno e íleon) en el 20% y un origen bajo (colon) en el 43,3%. En el 10% de los pacientes no llegó a conocerse la localización del sangrado. En cuanto a la etiología del sangrado, en el 86,7% se debía a la presencia de angiodisplasias, mientras que en el 6,7% no se llegó a identificar la causa. En cuanto a otros hallazgos endoscópicos, el 20% presentaba hemorroides, el 26,7% divertículos, el 26,7% pólipos y el 13,3% hernia de hiato. En el 66,6% de los pacientes se inició octreótido frente al 33,3% en los que se inició lanreótido.

**Conclusiones:** El tratamiento con AS en sangrado digestivo en nuestro estudio se utilizó en pacientes de edad avanzada y con comorbilidad significativa. Un 70% recibían algún tratamiento

antitrombótico. En el 93,3% se identificó una causa del sangrado (mayoritariamente angiodisplasias) así como una localización probable en el 90%.

## **Bibliografía**

1. Brown C, Subramanian V, Wilcox CM, Peter S. Somatostatin analogues in the treatment of recurrent bleeding from gastrointestinal vascular malformations: an overview and systematic review of prospective observational studies. *Dig Dis Sci.* 2010;55(8):2129-34.
2. Iannone A, *et al.* Gastrointestinal bleeding from vascular malformations: Is octreotide effective to rescue difficult-to-treat patients? *Clin Res Hepatol Gastroenterol.* 2016.