Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S111

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1363 - ANÁLISIS DEL TRATAMIENTO CON OCTREÓTIDO EN EL SANGRADO POR ANGIODISPLASIAS EN UNA COHORTE DE EDAD AVANZADA

***Ilona Zhygalova Zhygalova**, Uxia Carreira Sampayo, Iago Blanco López, Pablo Rubiñán Iglesias, Silvia Dopazo Sotillo, Xoel Otero Davila, Juan José Vázquez Castro y Avelino Rodríguez González*

Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la evolución de pacientes con angiodisplasias gastrointestinales tras el inicio de tratamiento con octreótido. Nuestro objetivo primario es comparar el número de transfusiones, la ferroterapia intravenosa y las terapias endoscópicas realizadas 6 meses antes y 6 meses después del inicio de tratamiento con octreótido. Como objetivos secundarios evaluamos el número de asistencias al servicio de urgencias y los ingresos hospitalarios en dicho periodo.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo en un hospital de tercer nivel. Se seleccionaron pacientes tratados con octreótido 20 mg LAR mensualmente entre diciembre de 2013 y diciembre de 2023. Se excluyeron aquellos pacientes que no cumplieron 6 meses de tratamiento. Se registraron las principales comorbilidades de los pacientes, el tratamiento anticoagulante y/o antiagregante y la localización y número de angiodisplasias, además de los requerimientos transfusionales, la ferroterapia intravenosa, los procedimientos endoscópicos y las asistencias hospitalarias.

Resultados: Se identificaron 31 pacientes que recibieron tratamiento con octreótido 20 mg LAR. Se excluyeron 3 por fallecimiento (2 por causas no relacionadas y 1 por IAM tipo 2 en contexto de anemización) y 1 por reacción de hipersensibilidad que provocó la suspensión del tratamiento. Las características clínicas de los 27 pacientes incluidos se ven reflejadas en la tabla 1. La mediana de edad fue de 79 años (RIC 73-86) y el 53% eran hombres. 18 padecían insuficiencia cardíaca (66%), 8 cardiopatía isquémica (29%) y 14 alguna valvulopatía (51%), siendo la estenosis aórtica la más frecuente (8, 30%). 14 (52%) pacientes recibían tratamiento anticoagulante y 8 (30%) antiagregante. Las angiodisplasias presentaban localización múltiple en 14 casos (52%), siendo más frecuentes en intestino delgado (19, 70%). La evolución comparativa tras el inicio del tratamiento se describe en la tabla 2. Se objetivó una disminución en los requerimientos transfusionales en los 6 meses posteriores al inicio del tratamiento (pretratamiento: 5 (3-14,5); postratamiento: 2 (0-6,5), p 0,009) y en la realización de terapias endoscópicas (pretratamiento: 0 (0-1), postratamiento: 0 (0-0), p 0,01). También se observó una reducción de la necesidad de ingreso hospitalario (pretatamiento: 2 (0-2,50), postratamiento: 0 (0-1,0), p = 0,002). Además de la reacción de hipersensibilidad, no se registraron en la historia electrónica otros efectos adversos relacionados con el tratamiento.

Tabla 1	
Características clínicas (n = 27)	

Edad, años, mediana (RIC)	79 (73-86).
Sexo, varón, n (%)	13 (48%)
Hipertensión arterial, n (%)	26 (96%)
Diabetes mellitus, n (%)	12 (44%)
Fibrilación auricular, n (%)	13 (48%)
Insuficiencia cardíaca crónica, n (%)	18 (67%)
Cardiopatía isquémica, n (%)	8 (30%)
Valvulopatías, n (%)	14 (52%)
Estenosis aórtica moderada-grave, n (%)	8 (30%)
Insuficiencia renal crónica, n (%)	12 (44%)
Tratamiento	
Antiagregación, n (%)	8 (30%)
Anticoagulación, n (%)	14 (52%)
Ambos, n (%)	3 (11%)
Localización de angiodisplasias	
Múltiple, n (%)	14 (52%)
Estómago, n (%)	10 (37%)
Intestino delgado, n (%)	19 (70%)
Colon, n (%)	14 (52%)

Tabla 2			
	Pretratamiento	**Postratamiento**	**p**
Hb, g/dL, mediana (RIC)	8,7 (7,75-9,6)	11 (9,9-13,1)	**0,001**
Transfusiones, mediana (RIC)	5 (3-14,5)	2 (0-6,5)	**0,009**
Hierro, mg, mediana (RIC)	3.000 (1.700-5.000)	1.200 (250-3.750)	0,066
Endoscopias digestivas, n, mediana (RIC)	0 (0-1)	0 (0-0)	**0,01**
Ingresos hospitalarios, n, mediana (RIC)	2 (0-2,5)	0 (0-1)	**0,017**
Días totales hospitalización, n, mediana (RIC)	11 (0-25)	0 (0-8,5)	**0,014**
Asistencias a urgencias, n, mediana (RIC)	1 (0-2,5)	0 (0-1,5)	0,342

Discusión: Las angiodisplasias son las alteraciones vasculares más frecuentes del tracto gastrointestinal. Suponen una de las principales causas de hemorragia digestiva, con un gran impacto en la calidad de vida en los pacientes de edad avanzada. Requieren un abordaje complejo basado en el soporte transfusional y las terapias endoscópicas. Nuestra cohorte está compuesta de pacientes de mayor edad (el 33% de nuestros pacientes son mayores de 85 años) y con menor realización de endoscopias con respecto a lo descrito en estudios previos. Debemos considerar el tratamiento con octreótido independientemente de la edad, dada la eficacia y el buen perfil de seguridad de este tratamiento en este estudio.

Conclusiones: El tratamiento con octreótido 20 mg LAR mensual reduce de una forma segura las necesidades de transfusiones, de terapias endoscópicas y de ingreso hospitalario en una cohorte de edad avanzada con anemia relacionada con angiodisplasias.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.