Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):243

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EM-019 - IMPACTO DEL TRATAMIENTO CON TALIDOMIDA Y OCTREÓTIDO DE LA HEMORRAGIA DIGESTIVA REFRACTARIA

P. Maese Rufino, A. Navarro Puerto, I. Melguizo Moya y J. Mira Escarti

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Virgen de Valme. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Descripción del uso de la talidomida y el octreótido en la hemorragia digestiva refractaria (HDR). Evaluar los resultados de estos fármacos en el control de la hemorragia.

Material y métodos: Se elaboró un estudio retrospectivo observacional en los pacientes que habían recibido tratamiento talidomida u octeótrido como tratamiento de la HDR en el Hospital Universitario de Valme entre 2008-2018. Se analizaron los episodios de hemorragia, la evolución de las cifras de hemoglobina y los requerimientos transfusionales durante los seis meses siguientes al inicio del tratamiento.

Resultados: Se identificaron 34 pacientes (mediana de 76 años, 53% mujeres, con elevada comorbilidad según el índice Charlson). Se diferencian 2 cohortes: 28 casos (82%) talidomida y 6 casos (18%) octreótido. La mayoría de los pacientes en tratamiento con cualquiera de los dos fármacos no ingresaron por causas relacionadas con HDR (85%) ni presentaron hemorragias mayores (80%). Los pacientes en tratamiento con talidomida, mostraron una reducción significativa (p = 0,003) de los requerimientos transfusionales (del 81% al 43%) antes y después del tratamiento. Además, el análisis de la distribución de los niveles de hemoglobina mostró una tendencia ascendente, pasando de una mediana de 7,35 g/dL al inicio del tratamiento a 11,5 g/dL a los 6 meses. En cuanto a los resultados del uso de octreótido, están limitados por el escaso tamaño muestral, aunque pero no muestran tanto beneficio. En general, los fármacos han sido bien tolerados. La incidencia de intolerancia a la talidomida alcanzó el 25%, principalmente por molestias digestivas (12%) y arritmias no malignas (3%). No se describieron intolerancias a octreótido.

Discusión: En población anciana y pluripatológica, las angiodisplasias son la principal causa de HDR, frecuentemente en un contexto clínico en el que el tratamiento endoscópico o quirúrgico no son una opción. En este escenario, la talidomida y el octreótido han demostrado buenos resultados en el control de eventos hemorrágicos, así como repleción de los niveles de hemoglobina y disminución de los requerimientos transfusionales. Nuestro estudio, aunque limitado por la pequeña muestra y con intención únicamente descriptiva, parece coincidir con los resultados expuestos en la bibliografía. Se ha observado disminución en los requerimientos transfusionales (más significativa en la cohorte de talidomida), así como reducción de sangrado agudo y de la necesidad de ingreso hospitalario.

Conclusiones: El uso de octreótido y, sobre todo, de talidomida, parece una alternativa segura y relativamente eficaz en el control de la HDR en pacientes de edad avanzada y comorbilidad, en cuanto a la reducción de eventos hemorrágicos y requerimientos transfusionales, y recuperación de niveles de hemoglobina. La tolerancia a los mismos es aceptable.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.