



EV-032 - ISQUEMIA MESENTÉRICA AGUDA: ALTA SOSPECHA CLÍNICA Y FACTORES DE RIESGO

B. Loureiro Rodríguez¹, B. Ruz Escribano², C. Bombín Canal³, P. Sánchez Oliva¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. ³Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Santa Bárbara. Soria.

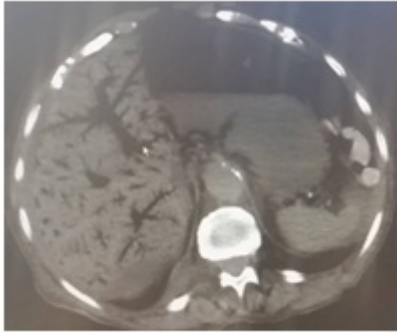
Resumen

Objetivos: La isquemia mesentérica aguda (IMA) representa un tercio de todas las formas de isquemia intestinal, constituye una urgencia médica asociada a una elevada mortalidad (60-70%) por lo que su pronóstico depende de su alta sospecha. Su incidencia ha aumentado en los últimos años debido a la mayor supervivencia de los pacientes pluripatológicos con factores de riesgo cardiovascular. El objetivo de nuestro estudio es analizar los factores de riesgo, características clínicas y mortalidad.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional en el que se incluyen 17 casos de IMA diagnosticados y tratados en nuestro hospital desde enero de 2011 hasta mayo del 2015. El diagnóstico de IMA fue establecido mediante confirmación por pruebas de imagen y/o laparotomía exploradora.

Resultados: La edad media fue de 78,8 años, siendo el 52,9% varones. De los pacientes de nuestro estudio, 16 casos fueron debidos a isquemia arterial aguda y un caso fue por trombosis venosa mesentérica. Los factores de riesgo más frecuentes fueron los siguientes: HTA (41,17%), fibrilación auricular (29,41%), diabetes mellitus (17,64%), cardiopatía isquémica (17,64%), accidente cerebrovascular (11,64%), cáncer de recto (11,64%) y con menor frecuencia la arteriopatía periférica, tabaquismo, dislipemia, diverticulosis, insuficiencia venosa crónica y endarterectomía carotídea. En uno de los pacientes no se encontraron factores de riesgo atribuibles. La manifestación clínica más frecuente fue el dolor abdominal con el 70,58% seguido de vómitos (52,94%) y diarrea (29,41%). Otros síntomas menos frecuentes fueron las náuseas presentes en el 11,76% y distensión abdominal con el 11,76%. La diarrea, frialdad de miembros y estreñimiento se presentaron en el 5,88%. Se realizó TAC abdominal en el 82% de los casos, confirmando la sospecha en el 85,7% estos. La laparotomía exploradora se realizó en el 18% dada su alta sospecha. Se intervinieron quirúrgicamente al 58,82% de los pacientes con una tasa de supervivencia del 30%. La tasa de mortalidad fue del 100% en aquellos no candidatos a cirugía debido al elevado riesgo quirúrgico.

Discusión: Entre los factores de riesgo para el desarrollo de isquemia mesentérica destacan la fibrilación auricular, el infarto de miocardio reciente, valvulopatías cardíacas y cateterismo reciente. Otras formas menos frecuentes son la colitis isquémica y la trombosis venosa mesentérica presente en uno de los casos de nuestro estudio. La identificación de ellos son esenciales para mejorar el pronóstico antes de que la isquemia sea irreversible.



Conclusiones: El indicador más importante de la supervivencia radica en un diagnóstico precoz junto con el tratamiento adecuado en cada caso. A pesar de ello, la mortalidad continúa siendo elevada siendo en nuestro estudio del 70%.