



<https://www.revclinesp.es>

V-290 - MARCADORES ASOCIADOS A NEOPLASIA OCULTA DIGESTIVA EN PACIENTES EN TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO

A. Lucas Dato, L. García Romero, L. Hernández Alonso, I. Zamora Martínez, M. García Rodríguez, J. Murcia Zaragoza, T. Baeza de Paco, J. Cepeda Rodrigo

Medicina Interna. Hospital de la Agencia Valenciana de Salud Vega Baja. Orihuela (Alicante).

Resumen

Objetivos: Valorar la incidencia y marcadores asociados a lesiones malignas del tracto gastrointestinal en pacientes con sangrado digestivo en tratamiento antitrombótico (AT) (anticoagulación y/o antiagregación).

Material y métodos: Estudio retrospectivo llevada a cabo en el Hospital Vega baja desde enero de 2014 hasta enero de 2016, incluyendo pacientes ingresados con diagnóstico de sangrado digestivo (HDA, HDB, o anemia ferropénica no ginecológica) en tratamiento AT. Variable principal: presencia de neoplasia digestiva no conocida diagnosticada por criterios histológicos. Se analizaron variables demográficas, comorbilidad, tipo de terapia (antiagregación y/o antiagregación), analíticas, forma de presentación clínica. Para el análisis, la muestra se dividió en función de la presencia o no de lesiones malignas y se realizó un análisis de regresión logística con el fin de identificar los factores asociados al hallazgo de neoplasia.

Resultados: Se incluyeron 108 pacientes con sangrado digestivo, de los cuales se realizó estudio endoscópico en 87 pacientes (61 gastroscopia y 56 colonoscopia). Se detectaron un total de 8 neoplasias de nuevo diagnóstico (3 gástricas y 5 colónicas), lo que supone una tasa de incidencia de diagnóstico de nuevas neoplasias de 9,1% por paciente. En el análisis univariante la presentación clínica en forma de sangrado activo fue de 56 pacientes (70%) en el grupo de pacientes sin neoplasia frente a 6 pacientes con neoplasia (85,7%); p = 0,05). Una cifra de hemoglobina inferior ($7,9 \pm 1,5$ frente a $9,3 \pm 2,4$; p = 0,05) se asoció de manera significativa a la presencia de neoplasia. En los 8 pacientes en los que se diagnosticó neoplasia digestiva no conocidas el estudio de extensión no mostró enfermedad diseminada o distancia.

Discusión: El sangrado gastrointestinal es uno de los efectos adversos más comunes de la anticoagulación oral. Éste puede estar ocasionado por diferentes tipos de lesiones subsidiarias de tratamiento endoscópico. Nuestro estudio demuestra que la práctica de unos procedimientos diagnósticos adecuados en este tipo de pacientes nos permite el diagnóstico de lesiones malignas en estadios incipientes.

Conclusiones: Hemos encontrado una elevada prevalencia de neoplasia digestiva oculta en paciente en tratamiento AT. Todas las neoplasias se encontraban en estadios localizados. Sería recomendable identificar factores predictivos en estos pacientes para priorizar los estudios endoscópicos.