

## Hemorragia en el tracto digestivo

### Bleeding in the digestive tract

César Soriano Álvarez<sup>1</sup>

La hemorragia digestiva es una urgencia que representa la complicación aguda más frecuente para el gastroenterólogo y que se asocia a una morbilidad y mortalidad significativa, así como elevados requerimientos de recursos sanitarios. Sin embargo, son médicos de otras especialidades: médicos generales, emergencistas, cirujanos, etc, los que en diversos niveles de atención afrontan inicialmente esta emergencia.

La hemorragia digestiva se estima aguda cuando la pérdida sanguínea es brusca y se visualiza externamente. La forma de presentación es de gran ayuda para el clínico: hematemesis roja u oscura, melena, hematoquezia o rectorragia. Estas dan la pauta inicial para el enfoque diagnóstico y las primeras medidas terapéuticas. Sin embargo, cualquiera sea su forma de presentación y de tratamiento, la tasa de mortalidad permanece más o menos estable en las últimas décadas, a pesar de los avances tecnológicos en los procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Actualmente se estima una mortalidad promedio de alrededor del 10% para los casos de hemorragia digestiva alta y de aproximadamente de 8% para la hemorragia digestiva baja.

Dado que la mortalidad está relacionada a un oportuno y correcto diagnóstico, el manejo debe orientarse a una terapia precoz, en especial, cuando sea posible, con un equipo multidisciplinario.

La incidencia de la hemorragia digestiva alta en países occidentales está estimada entre 100 a 150 casos por 100 000 habitantes al año y de 36 a 100 hospitalizaciones por 100 000 habitantes en la población general. En referencia a la hemorragia digestiva baja, la incidencia de hospitalizaciones es de alrededor de 20 por 100 000 habitantes.

En cuanto a la experiencia nacional, en una unidad de manejo especializado como lo es la Unidad de Hemorragia Digestiva del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (EsSALUD), donde existe una casuística de más de 8 000 casos, el 80 % de los casos corresponden a hemorragias digestivas altas mientras que el 20% restante son bajas.

En la década de los 70, con el desarrollo tecnológico del instrumental endoscópico para el diagnóstico de patologías digestivas, la aparición de nuevas drogas que controlan efectivamente la producción del ácido gástrico, drogas vasoconstrictoras, betabloqueadores, etc, se logró un avance notorio en la terapia agresiva medicamentosa de estos pacientes. Junto a éstos acontecimientos, se produce el gran salto de la endoscopia terapéutica, ampliando el abordaje con un enfoque orientado al tratamiento local: inyectoterapia, endoligadura, clips, termocoagulación, argón plasma, etc. Además se suman alternativas como la radiología intervencionista y tratamientos quirúrgicos eventuales. Por tanto, hoy en día está sistematizado el enfoque de estos pacientes, lo que ha redundado positivamente en la estancia hospitalaria.

Por todas estas razones, los objetivos del Simposio de Hemorragia Digestiva, desarrollado en la presente edición, no solo se concretan a una revisión de los distintos tipos de hemorragia digestiva, sino que pretende orientar preventivamente en el uso racional de medicamentos lesivos al tracto gastrointestinal, incluyendo aspectos epidemiológicos, con mención especial al rol de los antiinflamatorios no esteroideos y dar pautas para que los profesionales de cada nivel de atención los tengan en cuenta en el enfoque diagnóstico y terapéutico de la hemorragia digestiva.

El Comité Editorial de Acta Médica Peruana ha considerado atinadamente abordar este tema de hemorragia digestiva en el tracto digestivo, por su notable frecuencia e importancia, convocando a destacados profesionales que laboran activa y eficientemente en la Unidad de Hemorragia Digestiva del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, por ser un centro de referencia nacional para esta patología en la seguridad social. Hoy en día, dicha unidad es reconocida a nivel continental por la experiencia acumulada, ponderándose en los eventos científicos por el manejo sistematizado de los pacientes.

Por último, deseo resaltar el rol visionario que ha tenido el ilustre profesor Dr. Hernán Espejo Romero, cuya sapiencia y tenacidad impulsó toda una escuela que hoy es motivo de orgullo e incentivo para todos los médicos y en especial para quienes hemos tenido el privilegio de ser sus discípulos.

1. Médico Gastroenterólogo. Profesor Asociado de la facultad de Medicina de la UNMSM. Jefe del Servicio I del Departamento de enfermedades del Aparato digestivo del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins ESSALUD