

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN  
FACULTAD DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN  
FACULTAD DE MEDICINA  
INVENTARIO: Diplomado: Jairo Rodríguez Rivas  
Código de Invenario  
Valor

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS  
A MORBI - MORTALIDAD DE PACIENTES  
HOSPITALIZADOS CON  
HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA  
(H.D.A.)**

HOSPITAL OBRERO # 2 C.N.S.

**AUTOR :** Dra. ROSAYCELA SÁNCHEZ O.  
**TUTORES :** Dra. ANA MARÍA PEÑALOSA  
Dr. JOSE REINAGA  
**DR. NELSON POSTIGO**  
**JEFE DE ENSEÑANZA**

COCHABAMBA - BOLIVIA  
2002

**XD**



## TABLA DE CONTENIDO

Resumen .....	iv
Introducción.....	2
Objetivos.....	2
Objetivo General.....	3
Objetivos Específicos .....	3
Marco Teórico.....	4
Metodología de la investigación.....	30
Resultados.....	32
Conclusiones.....	34
Recomendaciones.....	35
Bibliografía	
Anexos	



1. **RESUMEN.-** Los antecedentes que puedan relacionarse en etiología, tomar datos relativos al propio episodio como antecedentes, la ingesta de fármacos

La Hemorragia Digestiva Alta continúa siendo una causa muy importante dentro el campo de la gastroenterología y buscando la asociación de la morbi-mortalidad relacionada con los factores de riesgo más importantes; se realiza esta investigación en pacientes hospitalizados con Hemorragia Digestiva Alta en el servicio de Medicina en el período comprendido de Junio a Diciembre del 2001.

a la presencia intercurrente de otras patologías, con hospitalización por complicación de La prevalencia de la H.D.A. es de 8% en relación al total de pacientes hospitalizados por diferentes patologías durante este período y el porcentaje mayor de acuerdo a grupo etáreo corresponde a pacientes mayores de 60 años; no siendo muy significativa la diferencia de acuerdo al sexo.

Entre los factores etiopatogénicos más frecuentes está el consumo de bebidas alcohólicas, seguida de ingesta de AINES, llamada, atención un porcentaje alto de pacientes que no consume gastroirritantes así mismo la presencia de patologías asociadas intercurrentes en más de 60% de los pacientes, marca notablemente la morbi-mortalidad, por complicaciones de estas con H.D.A., siendo la patología intercurrente y de mayor mortalidad la Hepatopatía crónica con mayor porcentaje recibivas de ingreso por H.D.A.

2. **INTRODUCCION.-** Determinar los principales factores de riesgo asociados a la morbi- pacientes hospitalizados con H.D.A. en el servicio de Medicina del Hospital Obrero Nº 2 C.N.S.

La Hemorragia Digestiva Alta es una urgencia médica muy frecuente, en el campo de la gastroenterología. Es importante la evaluación inicial del paciente incluyendo la confirmación de su existencia, la valoración y su repercusión hemodinámica, la



anamnesis y los antecedentes que puedan relacionarse en etiología, tomar datos relativos al propio episodio como a antecedentes, la ingesta de fármacos potencialmente gastroirritantes o ulcerogénicos, la relación con otras enfermedades intercurrentes siendo este uno de los principales factores de riesgo para establecer la mortalidad del paciente, que la literatura internacional menciona entre el 10 al 20% y no ha variado a pesar de los progresos en las técnicas diagnósticas y terapéuticas. Este hecho se ha atribuido al incremento progresivo de la edad y a la presencia intercurrente de otras patologías, con hospitalización por complicación de Hemorragia Digestiva Alta.

importancia de la presencia de H.D.A. y su asociación con patologías intercurrentes.

Las metas del manejo de pacientes con H.D.A. son la estabilización hemodinámica detener el sangrado y prevenir el resangrado, el propósito de un buen examen físico y anamnesis son: el manejo racional del paciente con H.D.A., en la valoración clínica adecuada, importancia de los factores de riesgo para el abordaje diagnóstico y terapéutico del paciente con H.D.A.

Los principales factores de riesgo relacionados a la morbi-mortalidad de pacientes con H.D.A.

### 3. OBJETIVOS

#### 4. MARCO TEORICO.-

##### 3.1. OBJETIVO GENERAL.-

La hemorragia digestiva es una de las emergencias gastrointestinales más comunes en urgencias. Determinar los principales factores de riesgo asociados a la morbi-mortalidad de pacientes hospitalizados con H.D.A. en el servicio de Medicina del Hospital Obrero N° 2 C.N.S. por otros motivos.



### 3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.-

- Determinar la prevalencia de pacientes hospitalizados con H.D.A. según edad y sexo.

#### FORMAS DE PRESENTACION.-

- Determinar los factores etiopatogénicos más frecuentes relacionados a pacientes con H.D.A.

- Establecer la importancia de la presencia de H.D.A. y su asociación con patologías intercurrentes.

- Analizar la relación hemodinámica al ingreso con la magnitud del sangrado.

- Analizar y determinar los principales factores de riesgo relacionados a la morbi-mortalidad, de pacientes con H.D.A.

### 4. MARCO TEORICO.-

La hemorragia digestiva es una de las emergencias gastrointestinales más comunes en urgencias. Definimos hemorragia digestiva primaria cuando es la causa que motivó su internación o secundaria cuando se presenta como una intercurencia en pacientes que previamente se encontraban internados por otros motivos.



Se puede clasificar de acuerdo con la altura del sangrado en: 1) alta, la que se origina por encima del ligamento de Treitz y corresponde a sangrado de esófago, estómago o duodeno y 2) baja, la que se origina por debajo del ligamento de Treitz.

#### **FORMAS DE PRESENTACION.-**

La pérdida sanguínea por el tracto digestivo puede manifestarse de diferentes maneras, lo cual puede servir para sugerir la localización y evaluar su grado de severidad.

Puede manifestarse como hematemesis, que es el vómito de sangre, de color rojo rutilante que indica sangrado actual, o de color de borra de café, que es la manifestación del efecto del ácido clorhídrico sobre la sangre en el estómago. La hematemesis siempre indica sangrado alto. Un aspirado por sonda nasogástrica (SNG) de sangre o de líquido de color borra de café tiene el mismo significado. Sin embargo, un aspirado ya que éste puede ser duodenal y la presencia de un píloro competente evita el reflujo de sangre al estómago. La presencia de bilis en el aspirado hace más improbable el sangrado alto. Un clásico estudio de la Sociedad Americana de Endoscopia Gastrointestinal (ASGE) demostró que en un 16% de los pacientes con aspirado claro por SNG se encontró endoscópicamente un origen alto de la hemorragia.

Otra forma de presentación es la melena, que es la eliminación de heces negras, alquitranadas, de olor fétido como consecuencia de la transformación de la hemoglobina por las bacterias colónicas. En general indica un origen alto del



sangrado ya que requiere que la sangre permanezca un tiempo en el tracto gastrointestinal para ser degradado por las bacterias.

Rara vez se produce melena por sangrado del intestino delgado o el colon proximal; en estos casos se requiere que el tránsito intestinal esté disminuido. La evaluación de colon derecho como fuente de melena sólo está indicada luego de descartar una hemorragia digestiva alta.

La hematoquezia, que es la eliminación de sangre roja brillante a veces mezclada con coágulos por el ano o diarrea sangruinolenta, en general indica sangrado distal al ángulo de Treitz. Sin embargo, en un 10 a un 15% de los pacientes con hematoquezia el origen del sangrado es alto y en estos casos sugiere una pérdida sanguínea importante de al menos 1.000 mL.

La coloración de la materia fecal y del vómito o del aspirado nasogástrico es un indicador pronóstico de importancia. Según el mencionado estudio de la ASGE, la tasa de mortalidad en relación con la forma de presentación fue en aspirado límpido y heces negras, del 5%; en aspirado borra de café y heces negras, del 8%, y sangre roja en el aspirado nasogástrico y heces negras, del 12%. Cuando se asociaban hematoquezia y hematemesis, la mortalidad fue del 29%.

La HDA puede presentarse sólo con signo sintomatología de hipovolemia o anemia y se debe sospechar en pacientes con shock de origen incierto, síncope y caída del hematócrito sin causa aparente.