



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

FACULTAD DE MEDICINA: "AURELIO MELEAN"

RESIDENCIA: HOSPITAL OBRERO No.2, CAJA

NACIONAL DE SALUD

1. INTRODUCCION.....	1
2. OBJETIVOS.....	2

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

1. Hemorragia Digestiva Alta.....	3
2. Manejo Inicial.....	4
3. Medidas Iniciales de Reanimación.....	5
4. Causas de Hemorragia Digestiva Alta.....	5
5. Clasificación.....	6
6. Factores Clínicos.....	7
7. Factores Endoscópicos.....	7
8. Clasificación Evolutiva.....	7
9. Diagnóstico.....	8
10. Factores Endoscópicos de Predicción.....	10

**TOPOGRAFIA Y ETIOLOGÍA DE LA
HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA
EN EL HOSPITAL OBRERO No 2
CAJA NACIONAL DE SALUD**

CAPITULO IV: PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

1. Resultados.....	33
2. Conclusiones.....	38
3. Recomendaciones.....	38
4. Bibliografía.....	39

RESIDENTE: Dr. Hans A. Ferreira Villa

TUTORA : Dra. Ana Cristina Vargas

[Signature]
Dr. VICTOR AGUILAR VELÁSQUEZ
 JEFE DEPARTAMENTO DE MEDICINA
 MAT. A - 371
 C.N.S.

FECHA : C-18-II-2008.

[Signature]
Dr. Oscar Zelaya Ibañez
 SUPERV. ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
 MAT. Z-92 C.N.S.

[Signature]
Dra. Ana Cristina Vargas V
 GASTROENTEROLOGÍA
 Mat. Prof. V- 568

MED
 FES/S
 F393 + 44 - ✓
 2008
 [Stamp: INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS, FACULTAD DE MEDICINA, HOSPITAL OBRERO No. 2, CAJA NACIONAL DE SALUD, COCHABAMBA]

CAPÍTULO I

I. INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN	1
2. OBJETIVOS	2

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

1. Hemorragia Digestiva Alta	3
2. Manejo Inicial	4
3. Medidas Iniciales de Reanimación	5
4. Causas de Hemorragia Digestiva Alta	5
5. Clasificación	6
6. Factores Clínicos	7
7. Factores Endoscópicos	7
8. Clasificación Evolutiva	7
9. Diagnóstico	8
10. Factores Endoscópicos de Predicción	10
11. Otros Hallazgos Endoscópicos	11
12. Tratamiento	12
13. Tratamiento Específico	13
14. Complicaciones	17
15. Tratamiento de la H D A Varicosa	20

CAPITULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

1. Metodología	27
2. Criterios de Selección	27
3. Operacionalización de variables	27
4. Técnica y Método de Trabajo	31

CAPITULO IV: PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

1. Resultados	33
2. Conclusiones	38
3. Recomendaciones	38
4. Bibliografía	39

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

La Hemorragia Digestiva Alta (HDA) constituye motivo frecuente de consulta en la práctica médica general y gastroenterológica. Consiste en sangramiento originado en el tubo digestivo alto, entre el esófago y el ángulo de Treitz.

La encuesta nacional de la Sociedad Americana de Endoscopía Gastrointestinal (ASGE) ha proporcionado la información más fidedigna acerca de las causas de HDA en los Estados Unidos. La encuesta de la ASGE se realizó prospectivamente. Durante un periodo de 18 meses, 277 endoscopistas suministraron datos de 2 225 pacientes con HDA. En dicha encuesta, topográficamente las lesiones gástricas predominaron sobre las duodenales y esofágicas (56%, 29% y 16% respectivamente).

La Ulcera péptica gastroduodenal, las lesiones agudas de las mucosas gástrica o duodenal y la ruptura de várices esofágicas son la etiología de HDA más frecuentemente descritas en las publicaciones médicas. Las cifras que se informan dependen de la incidencia de las afecciones de base y la oportunidad del diagnóstico endoscópico.

Identificar la etiología de la HDA.

La HDA por las afecciones descritas se manifiesta clínicamente por hematemesis y melena independiente de la lesión de origen, diferenciándose solo por su magnitud, evidenciable a través de la presencia o ausencia de compromiso hemodinámico y magnitud del mismo.

El manejo de urgencia de la HDA con compromiso hemodinámico no depende de la lesión que la produce puesto que se dirige en todos los casos al control oportuno de la hipovolemia. La terapia siguiente, que en algunos casos debe definirse en etapas precoces en la evolución del cuadro, depende de la etiología de base y por ende, debería ser orientada por la etiología de las afecciones que se complican frecuentemente con HDA.

Resulta deseable disponer de adecuada información epidemiológica respecto a la **incidencia de la etiología frecuente de la HDA en todo Nosocomio en el contexto de las características demográficas y poblacionales.** En el Hospital Obrero No 2 de la Caja Nacional de Salud de Cochabamba, no existe esta información, siendo un centro de referencia importante en la región por contar con equipamiento y personal –médicos gastroenterólogos- adecuado para atender esta emergencia médica que representa una **patología prevalente e importante en el contexto de los hábitos y costumbres socioculturales de la región, por ejemplo alcoholismo, por lo que se realiza el presente trabajo.**

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la incidencia de hemorragia digestiva alta en pacientes hospitalizados, en el servicio de gastroenterología del Hospital Obrero No 2 Caja Nacional de Salud Cochabamba de Enero a Diciembre del 2007.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Determinar la incidencia de HDA según edad y sexo.

Identificar la etiología de la HDA.

Determinar la magnitud de la HDA y sus consecuencias.

Determinar el tipo de endoscopia terapéutica más utilizada

Identificar los factores de riesgo más frecuentes para presentar HDA.