

Shock hipovolémico secundario a sangrado gastrointestinal alto por AINES, en sala de emergencia del Hospital Regional Dr. Antonio Musa

Karen A. Eusebio Ayala

Universidad Central del Este; San Pedro de Macorís, República Dominicana. Ke2014-1591@uce.edu.do

Recibido: 5 julio. 2018

aceptado: 11 sep. 2018

RESUMEN

El shock hipovolémico se presenta secundario a depleción del volumen intravascular, lo cual genera una disminución de la precarga y del gasto cardíaco y, de manera compensatoria, aumento de las resistencias vasculares. La causa más frecuente es trauma y sangrado de tubo digestivo. La Hemorragia Digestiva Alta (HDA), es una de las urgencias digestivas más frecuentes en la práctica clínica hospitalaria, que se asocia a una considerable morbilidad y mortalidad. El uso de AINES se ha incrementado en los últimos años. Objetivo: Identificar la presencia de Shock hipovolémico secundario a sangrado gastrointestinal alto por Aines. Método: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La distribución según la edad correspondió en mayor incidencia con un 58% a pacientes mayor de 66 años, y el sexo femenino con un 61%. El tipo de AINES más frecuente correspondió a la aspirina con un 52%. Según el grado de shock hipovolémico se observó en mayor incidencia el grado II con un 35%, y como principal factor de riesgo el uso descontrolado de AINES con un 52%. El shock hipovolémico en el sangrado gastrointestinal es una de las complicaciones graves que puede condicionar la muerte del paciente si no es abordado oportunamente. Es importante actuar sobre los factores de riesgos que condicionan el sangrado gastrointestinal alto, como el consumo de AINES, para disminuir así la morbi-mortalidad por su causa.

PALABRAS CLAVE: Shock Hipovolémico; Sangrado Gastrointestinal Alto; AINES

ABSTRACT

Hypovolemic shock secondary to upper gastrointestinal bleeding due to NSAIDs, in the emergency room of the Dr. Antonio Musa Regional Hospital. Hypovolemic shock occurs secondary to depletion of intravascular volume, which generates a decrease in preload and cardiac output and, in a compensatory manner, increases in vascular resistance. The most frequent cause is trauma and bleeding from the digestive tract. High Digestive Hemorrhage (HDA) is one of the most frequent digestive emergencies in hospital clinical practice, which is associated with considerable morbidity and mortality. The use of NSAIDs has increased in recent years. Objective: To identify the presence of hypovolemic Shock secondary to upper gastrointestinal bleeding by Aines. Method: An observational, descriptive, prospective and cross-sectional study was carried out. The distribution according to age corresponded to a higher incidence with 58% in patients older than 66 years, and the female sex with 61%. The most frequent type of NSAIDs corresponded to aspirin with 52%. According to the degree of hypovolemic shock, grade II was found to have a higher incidence with 35%, and uncontrolled use of NSAIDs with 52% as the main risk factor. Hypovolemic shock in gastrointestinal bleeding is one of the serious complications that can condition the death of the patient if it is not addressed in a timely manner. It is important to act on the risk factors that condition high gastrointestinal bleeding, such as the use of NSAIDs, in order to reduce morbidity and mortality due to its cause.

KEYWORDS: Hypovolemic Shock; High Gastrointestinal Bleeding; NSAIDS

INTRODUCCIÓN

La Hemorragia Digestiva Alta (HDA), es una de las urgencias digestivas más frecuentes en la práctica clínica hospitalaria, que se asocia a una considerable morbilidad y mortalidad. Las hemorragias digestivas altas no varicosas constituyen el 80-90% de las hemorragias digestivas, y representan una importante carga económica y

asistencial, y requiere atención precoz y multidisciplinaria. (1) La mortalidad de la HDA, ha sufrido pocas modificaciones en la última década, ya que los avances terapéuticos se le han opuesto, el envejecimiento de la población y el incremento de la ingesta de Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES).(1) A pesar de los cambios ocurridos en los últimos años relacionados, con numerosos avances científicos y técnicos en el diagnóstico y tratamiento, de este síndrome, aún se mantiene una elevada morbilidad y mortalidad, lo que reviste gran importancia clínica y sanitaria. (2).

El uso de AINES se ha incrementado en los últimos años. La prevalencia de úlcera gástrica y duodenal relacionadas a AINES, es de 15-20%; más del 50% cursan asintomáticas, complicándose con hemorragias o perforación en 1-3%. Entre los factores clínicos que se relacionan con un peor pronóstico de la enfermedad, está la presencia de Shock Hipovolémico, que es considerado el principal factor pronóstico de mortalidad, ya que puede sobrepasar todos los mecanismos compensadores, llevando a la isquemia tisular, falla orgánica, isquemia miocárdica y muerte; siendo fundamental el inmediato soporte vital; una aproximación multidisciplinaria y un trabajo en equipo coordinado. (3).

El Sangrado Gastrointestinal constituye hoy en día, un problema médico que conlleva una significativa morbilidad y mortalidad, y un elevado consumo de recursos sanitarios. Representa una de las condiciones clínicas más prevalentes en los servicios de urgencia hospitalaria y de gastroenterología, con una incidencia global que varía, entre 48 y 160 casos por 100,000 habitantes y año. En el mundo provoca más de 500,000 ingresos hospitalarios anuales y para su control se requieren costos de hasta 150,000 dólares por año por hospital. Solo en Estados Unidos el gasto anual es de 2000 millones de dólares. (4).

Debido al progreso de la medicina y los adelantos científicos-técnicos, sumando al desarrollo fármaco terapéutico alcanzado, sería razonable, esperar una disminución en la incidencia y mejoras en el pronóstico de los pacientes con sangrado digestivo alto; sin embargo, continúa en incremento los ingresos de pacientes con estas patologías y por el uso cada vez más cotidiano de fármacos gastrolesivos como los AINES, acompañado a esto la presencia de Shock Hipovolémico, como factor de riesgo de mortalidad. (5).

La hemorragia es una situación grave que pone en peligro la vida; por lo general se acompaña de morbilidad, y si el manejo del paciente ocurre en un hospital de tercer nivel, sus probabilidades de vida serán muy superiores a las de otros pacientes atendidos en hospitales de primer nivel, donde no se cuente con sangre y medicamentos apropiados. La hemorragia puede ser aguda o crónica. La aguda tiene manifestaciones inmediatas según la cantidad de sangre perdida y pone en peligro la vida del paciente; la crónica es lenta, paulatina e intermitente, y sus manifestaciones ocurren en un plazo mayor de tiempo. (6).

El tratamiento de la hemorragia digestiva incluye medidas de tipo genérico, sea cual sea su origen, dirigidas a estabilizar la situación hemodinámica y otras medidas específicas que dependerán de la etiología. La primera medida terapéutica, que se debe establecer de inmediato en caso de repercusión hemodinámica, consiste en reponer la volemia con el fin de recuperar la situación hemodinámica. (3).

Entre los factores clínicos que se relacionan con un peor pronóstico de la enfermedad, está la presencia de Shock Hipovolémico, que es considerado el principal factor pronóstico de mortalidad, ya que puede sobrepasar todos los mecanismos compensadores, llevando a la isquemia tisular, falla orgánica, isquemia miocárdica y muerte; siendo fundamental el inmediato soporte vital; una aproximación multidisciplinaria y un trabajo en equipo coordinado. (3) Con esta finalidad, se realiza este estudio prospectivo de tipo transversal y observacional, en el que se puede medir de manera fidedigna la frecuencia de dicha patología.

METODOLOGÍA

Diseño

Este estudio corresponde a un diseño observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal en la emergencia del Hospital Regional Dr. Antonio Musa. La muestra estuvo constituida por 31 pacientes que asistieron

a sala de emergencia del Hospital Regional Dr. Antonio Musa son diagnóstico de shock hipovolémico secundario a sangrado digestivo alto por Aines.

Métodos y técnicas de investigación

En la investigación se emplearon métodos: empíricos, teóricos y estadísticos. Los procedimientos utilizados se basaron en la observación, examen físico, entrevista del paciente o familiar mediante un cuestionario basado en los objetivos planteados.

Instrumentos de recolección de información

Luego de la aprobación de la universidad central del este (UCE), la cual representa aval académico de esta especialidad y del organismo rector en segunda instancia, se elaboró un formulario tipo cuestionario, a través de este se procesaron y analizaron las informaciones de los pacientes, previa la demostración de los resultados.

Criterios de inclusión:

Pacientes ingresados vía emergencia del Hospital Regional Dr. Antonio Musa, con diagnóstico de shock hipovolémico secundario a sangrado gastrointestinal alto por Aines, durante el tiempo establecido. Pacientes de ambos sexos. Pacientes mayores de 15 años.

RESULTADOS y DISCUSIÓN

La distribución según la edad correspondió en mayor incidencia con un 58% a pacientes mayor de 76-90 años, datos que coinciden con un estudio realizado a nivel nacional por Escolástico Sosa, RA., en el cual la edad más afectada fue de 70 a 79 años. De igual forma Rodríguez, Iyemai; et al. mostró una mayor frecuencia de Hemorragia Digestiva Alta en pacientes en edad mayor de 60 años (65.3%).

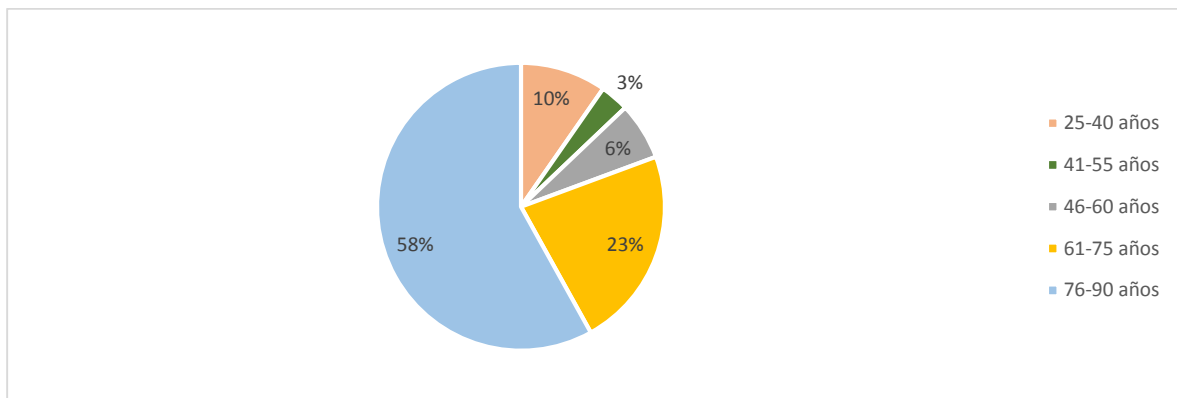


Figura 1. Distribución según la edad de los pacientes con shock hipovolémico secundario a sangrado gastrointestinal alto por AINES

Francisco F.; et al. en su estudio el sexo masculino correspondió un 72,7%) pacientes. Otro estudio realizado por Olivos Massa, PF., obtuvo un 62% de pacientes con sangrado digestivo alto perteneciente al sexo masculino. A diferencia de los resultados obtenidos en la presente investigación donde el sexo femenino fue el de mayor incidencia con un 61%. Esto puede deberse a que las mujeres tienen mayor predisposición para automedicarse, por lo que en algún momento podrían abusar con el uso de AINES ocasionando de esta manera el sangrado digestivo alto.

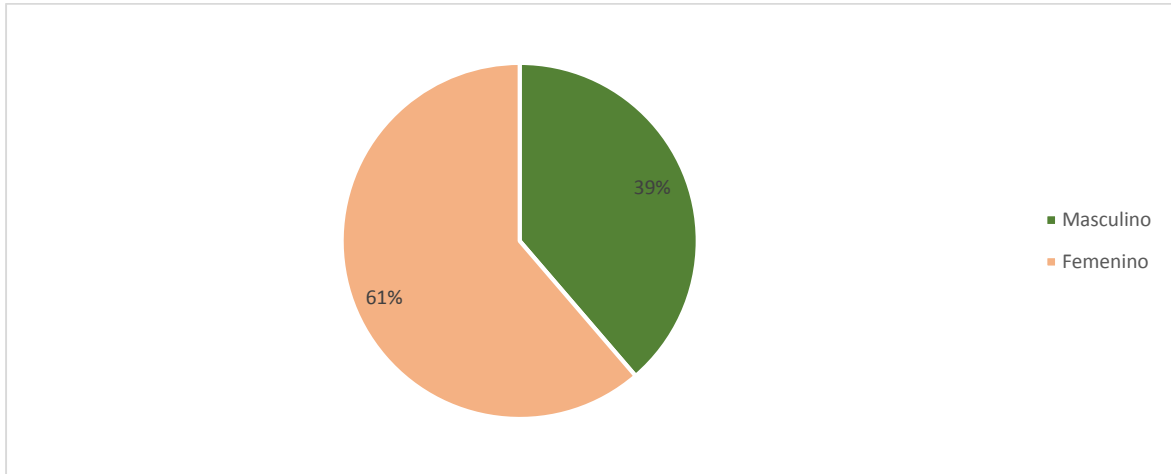


Figura 2. Distribución según sexo de los pacientes con shock hipovolémico secundario a sangrado gastrointestinal alto por AINES

Olivos Massa, PF. reveló de acuerdo al consumo de AINES, que el 93% no presentó consumo crónico de AINES. En cambio, Escolástico Sosa, RA. determinó como factor de riesgo más frecuente el uso de aspirina. Estos resultados coinciden con este estudio donde el tipo de AINES mas frecuente correspondió a la aspirina con un 52%.

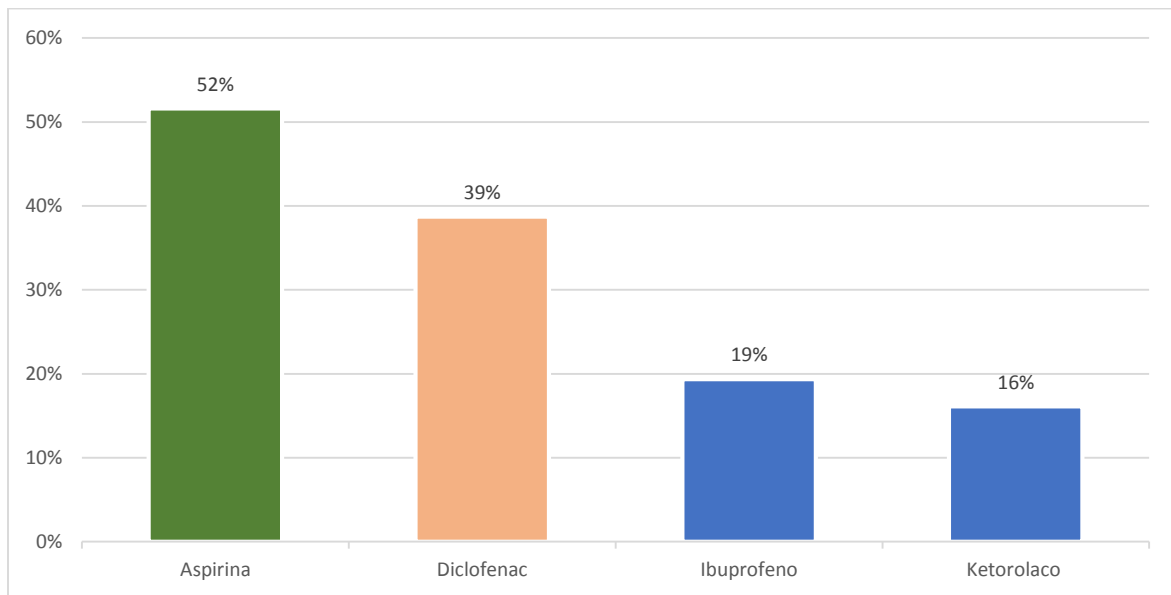


Figura 3. Distribución según los antecedentes medicamentosos de los pacientes con shock hipovolémico secundario a sangrado gastrointestinal alto por AINES

Según el grado de shock hipovolémico se observó en mayor incidencia el grado II con un 35%, y como principal factor de riesgo el uso descontrolado de AINES con un 52%. Esto pone de manifiesto que el sangrado digestivo alto puede ser una patología aguda fácil de abordar, sin embargo, puede ocasionar graves complicaciones que pueden poner en riesgo la vida de los pacientes.

| Factores de Riesgo | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------------|------------|------------|
| Uso descontrolado de AINES | 16 | 52 |
| Consumo de Alcohol | 11 | 35 |
| Varices Gástricas | 5 | 16 |
| Úlcera gástrica | 3 | 10 |
| Uso de Anticoagulante | 3 | 10 |

Tabla 1: Distribución según los factores de riesgo presentes en los pacientes con shock hipovolémico secundario a sangrado gastrointestinal alto por AINES

CONCLUSIÓN

- La mayoría de los casos de pacientes son shock hipovolémico secundario a sangrado digestivo alto corresponden a los adultos mayores.
- El sexo femenino es el más afectado por sangrado gastrointestinal alto secundario a AINES, ya que tienen una mayor predisposición de automedicación y abuso de los mismos.
- El tipo de AINES más frecuente correspondió a la aspirina, el cual es un fármaco de la familia de los AINES más utilizado por toda la población.
- Según el grado de shock hipovolémico se observó en mayo incidencia el grado II y como principal factor de riesgo el uso descontrolado de AINES.
- El shock hipovolémico en el sangrado gastrointestinal es una de las complicaciones graves que puede condicionar la muerte del paciente si no es abordado oportunamente. Es importante actuar sobre los factores de riesgos que condicionan el sangrado gastrointestinal alto, como el consumo de AINES, para disminuir así la morbi-mortalidad por su causa.

Recomendaciones

- Promover las medidas de prevención y control de los factores de riesgos condicionante de sangrado gastrointestinal alto, para disminuir la incidencia.
- Concientizar a los pacientes con sangrado gastrointestinal sobre el uso descontrolado de AINES y cuales con pertinentes utilizar, para evitar recidivas.
- Investigar profundamente el historial clínico del paciente para establecer el diagnóstico correcto y la posible etiología del sangrado gastrointestinal.
- Evaluar de manera inmediata el estado hemodinámico del paciente e iniciar las maniobras de reanimación apropiadas de manera precoz.
- Fomentar el apego a los protocolos de manejos establecidos para el Sangrado Gastrointestinal Alto y Shock Hipovolémico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bretón Díaz N, González García B, al e. Manejo de hemorragia digestiva en urgencias. Tratados de urgencias tomo I. 2015. ;: p. 674-680.
2. Gallach M, Calvet X, Lenas Á, et al. Guía práctica para el manejo de la hemorragia digestiva alta no varicosa. 2013;; p. 472-481.
3. Jiménez, , Rodríguez E, et al. Evaluación de los factores de riesgo de la hemorragia digestiva alta no varicosa en pacientes del Hospital Provincial General Dr. Antonio Luaces Iraola, Ciego de Ávila. 2015 .
4. Villanueva C, García J, Nieves A. Asociación Española de Gastroenterología. España. 2016.
5. Denis B, Trejos,. Factores asociados a sangrado digestivo alto. Revista Medico Científica. Servicio de gastroenterología. España. 2012; 24(1): p. 4-11.
6. Fabregas C. Infomep Especialidades Gastroenterología. Conferencias, lesiones gastroduodenales inducidas por antiinflamatorios no esteroideos.. 2017.