



REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



IMAGEN CLÍNICA EN GASTROENTEROLOGÍA

Hallazgo inusual posterior al tratamiento endovascular de la hemorragia de tubo digestivo: visión endoscópica de una espiral endovascular

An unusual finding after endovascular treatment of gastrointestinal bleeding: An endoscopic view of an endovascular spiral

J.E. Aquino-Matus^a, M. Figueroa-Palafox^a, J. Guerrero-Ixtlahuac^b
y L.R. Valdovinos-García^{c,d,*}

^a Hospital Médica Sur, Unidad de Enfermedades Digestivas y Obesidad, Ciudad de México, México

^b Hospital Médica Sur, Servicio de Imagenología, Ciudad de México, México

^c Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Cirugía Experimental, Ciudad de México, México

^d Instituto Politécnico Nacional, Escuela Superior de Medicina, Ciudad de México, México

Se trata de mujer de 80 años con antecedente de parche de Graham por úlcera duodenal perforada 8 años previos al evento actual, como antecedentes de consumo de sertralina por depresión mayor y ácido acetilsalicílico como prevención primaria cardiovascular. Acudió al departamento de urgencias por náusea, dolor epigástrico, hematemesis, melena y lipotimia de 4 horas de evolución. Se dio manejo avanzado de la vía aérea y reanimación con cristaloides, hemoderivados y vasopresores, se realizó endoscopia superior en las primeras 24 horas, se documentó una úlcera duodenal Forrest Ia que falló al tratamiento endoscópico hemostático con adrenalina y clips endoscópicos (fig. 1). Se propuso tratamiento hemostático de urgencia por angiografía con embolización de espirales hemostáticas endovasculares, se logró control exitoso de la hemorragia (fig. 2A,B). La evolución clínica fue satisfactoria, presentó disminución de la



Figura 1 Úlcera duodenal Forrest Ia con hemorragia activa en capa luego de doble terapia hemostática endoscópica fallida con hemoclips y adrenalina.

* Autor para correspondencia. Calle Puente de Piedra 150 Torre 2 – 618, Colonia Toriello Guerra, C.P. 14050, Tlalpan, Ciudad de México, México

Correo electrónico: drprapul@gmail.com
(L.R. Valdovinos-García).

cifra de hemoglobina (2 g/dl) al cuarto día, por lo que se realizó endoscopia superior con hallazgo de espiral endovascular protruyendo del vaso visible (fig. 3); a los 3 meses se encontró curación de la úlcera péptica (fig. 4). La

<https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2024.05.004>

0375-0906/© 2024 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

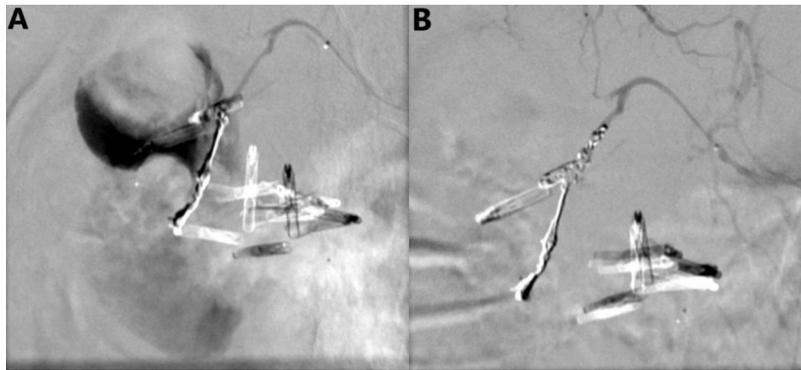


Figura 2 A) Angiografía selectiva de la arteria gastroduodenal con fuga del medio de contraste hacia segunda y tercera porción de duodeno. B) Angiografía selectiva con evidencia de espirales hemostáticas en la arteria gastroduodenal y control exitoso de la hemorragia (cortesía Dr. Jorge Guerrero).

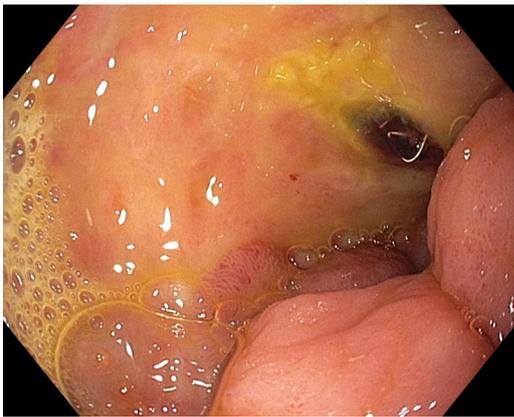


Figura 3 Espiral endovascular protruyendo de la mucosa en sitio de vaso visible en el lecho de la úlcera con fibrina.

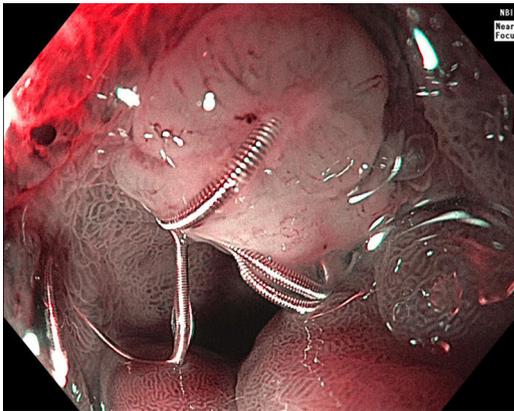


Figura 4 Espiral endovascular protruyendo de la mucosa duodenal en el sitio de la úlcera péptica 4 meses posteriores al evento índice (imagen de banda estrecha con magnificación).

visualización de espirales endovasculares durante endoscopia es un hallazgo poco frecuente, principalmente descrito en úlceras duodenales y en la mayoría de los casos asociado con la curación de la patología gastrointestinal de base.

Consideraciones éticas

Los autores declaran que este trabajo no contiene información que permita identificar al paciente, se garantizó el derecho a la privacidad y a la preservación del anonimato del paciente. No se llevaron a cabo experimentos en animales o humanos.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ninguna financiación para su elaboración.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.