

## Editorial

La hemorragia digestiva: un reto a la comunidad médica.

Por: Dra. Cs. Martha Esther Larrea Fabra.



La hemorragia digestiva alta (HDA) es un problema frecuente a nivel mundial y es considerada como una de las causas de mayor morbilidad y mortalidad en todos los grupos de edades, pero su incidencia es difícil de determinar a pesar de la cantidad de reportes que se encuentran en la literatura médica. La morbilidad y mortalidad de los pacientes con HDA se relaciona con ciertos factores de riesgo como la edad, enfermedades asociadas, alcoholismo, coagulopatías, inmunosupresión, magnitud de la hemorragia, hemorragia durante la hospitalización, re sangrado y origen de la hemorragia ( hemorragia arterial o venoso).

La mortalidad global por SDA, oscila en la mayoría de las series entre un 8 y 12%, a pesar de los avances de la ciencia médica en el conocimiento del diagnóstico y del arsenal terapéutico para estos casos. La mortalidad por esta afección no ha variado sustancialmente en los últimos 30 años.

La HDA constituye un formidable desafío para los médicos y el éxito de su tratamiento adecuado requiere de un buen coordinado trabajo multidisciplinario. Sus causas son múltiples y van desde afecciones muy frecuentes hasta algunas sumamente infrecuentes y difíciles de diagnosticar. Si tenemos en cuenta un número relativamente reducido de entidades, podremos realizar el diagnóstico con mayor facilidad. Del 85 - 90 % de sus etiologías estarán dadas por las siguientes entidades por orden de frecuencia:

Úlcus péptico gastroduodenal, gastritis erosivas, várices esofágicas sangrantes, esofagitis (hernia hiatal), tumores benignos y malignos del esófago y estómago, traumas, Síndrome de Mallory–Weiss.

El otro 10% estaría originado por afecciones poco frecuentes que serían:

Malformaciones arterio–venosas  
Angiodisplasias), úlcera de Barrett,

divertículos, discrasias sanguíneas, hemofilia, tumor periampular, otras.

En nuestro país las defunciones por úlcera digestiva ocupan el escaño número 20 en hombres: 241 defunciones en el 2016 y 259 en el 2017 y 19 en mujeres: 143 en el 2016 y 157 en el 2017. (1)

La incidencia de esta entidad diagnosticada y tratada en nuestro servicio de urgencias del Hospital Universitario “General Calixto García”, motivó una serie de investigaciones sobre la caracterización de esta entidad, así como la utilización de un medicamento probado a nivel internacional (ácido tranexámico) en la hemorragia por trauma para lograr una disminución de la hemorragia y una mejoría en cuanto al pronóstico de estos pacientes.

Nuestros principales resultados a obtener se basaron en los siguientes aspectos:

**Científicos:** Introducir una nueva modalidad de diagnóstico y tratamiento en el paciente con HDA.

**Económicos:** Lograr una rápida detención de la hemorragia para obtener una localización precisa del sitio de la hemorragia y en un corto período de tiempo, aplicar la conducta idónea en cada paciente, lográndose una disminución de la morbilidad, mortalidad y por ende los recursos a utilizar con disminución de los costes.

**Social:** Los pacientes podrán ser beneficiados con las bondades y ventajas de los métodos diagnósticos y terapéuticos utilizados.

**Ético:** Cumplir con los requerimientos éticos y bioéticos establecidos en la Declaración de Helsinki referente a toda investigación clínica en humanos.

Los resultados de las investigaciones realizadas en nuestro centro hospitalario sientan las bases para otros estudios multicéntricos que nos llevarían a su aplicación a nivel nacional.

1. Anuario estadístico de Salud. 2017. La Habana, 2018: ISSN: versión electrónica 1561-4433: 41-44.