

41. HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA (HDA)

HDA	Origen del sangrado entre esfínter esofágico superior y ángulo de Treitz.
Hematemesis	Vómito de contenido hemático – “Posos de café” o “Rojo brillante”.
Melena	Eliminación de heces negras, alquitranadas, brillantes, pegajosas y malolientes.
Hematoquecia	Expulsión de sangre roja por ano, sólo o mezclada con las heces. Suele indicar HDB. En casos de HDA (tránsito acelerado) indica hemorragia > 1.000 ml - < 1 hora.

VALORACIÓN INICIAL	
ANAMNESIS	
Hábitos tóxicos Antecedentes personales de Gastropatía o HDA Fármacos gastrolesivos Descartar Pseudomelenas Características organolépticas	Epigastralgia Náuseas / Vómitos Pirosis - Disfagia - Regurgitación Anorexia Pérdida peso Síntomas vegetativos
Pseudohematemesis	Ingesta reciente de Bebidas de cola, Café, Vino tinto, Tomate, Cerezas Isquemia mesentérica Obstrucción intestinal mecánica
Pseudomelenas	Ingesta de sangre cocinada, espinacas, calamares en su tinta, sales de bismuto, hierro, regaliz

EXPLORACIÓN FÍSICA

- Ortoestatismo
- Palidez piel – mucosas
- Estigmas Hepatopatía crónica:
 - Arañas vasculares – ascitis
 - Circulación colateral
 - HMG
 - EMG
- Equimosis y/o petequias
- Angiomas (Rendu-Osler)
- Hiperlaxitud (Ehlers-Danlos)
- Exploración abdominal
- Tacto rectal

> 90% se deben a 4 causas
 Úlcera Péptica
 Gastritis Erosiva
 Varices Esofágicas
 Síndrome de Mallory-Weiss.

“Típico : Desaparición del dolor epigástrico de origen ulceroso con el inicio del sangrado digestivo “

ESTIMACIÓN de PÉRDIDAS				
	Pérdidas / % Volemia	Presión Arterial (mmHg)	Pulso (lpm)	Signos asociados
Normal	< 500 ml < 15 %	Normal	Normal	No
Hipovolemia leve	500 – 1250 ml 15 – 25%	> 100	< 100	Frialdad acra
H. Moderada	1250 – 1750 ml 25 – 35%	90 - 100	100 - 120	Palidez Sudoración Inquietud
H. Severa	> 2500 ml > 50%	< 90	> 120	Palidez cérea Estupor Coma

	SIN Repercusión Hemodinámica	CON Repercusión Hemodinámica
PAS	> 110 mmHg	< 100 mmHg
FC	< 100 lpm	> 100 lpm
Cambios con Ortoestatismo (PAS y FC)	NO	SI
Hipoperfusión Periférica	(< 10 mmHg PAS y/o < 20 lpm FC) Piel seca, Color y Tª normales	(> 10 mmHg PAS y/o > 20 lpm FC) Piel húmeda, pálida, fría

TRATAMIENTO

- 1- Valoración Inicial + Estimar pérdidas. ABCD.
- 2- 1 ó 2 VVP (14G) / Drum + Fluidoterapia:
 - 1.500 ml SG5% + 1.000 ml SF / d según paciente.
 - Si Inestabilidad Hemodinámica = SF "A chorro".
- 3- Monitorización (PA, FC, FR, ECG).
- 4- Oxigenoterapia a alto flujo.
- 5- SNG (No en hepatópatas) - Lavado gástrico (No excluye sangrado).
- 6- Sonda Uretral - Diuresis Horaria.
- 7- Dieta Absoluta.
- 8- Posición en decúbito lateral izquierdo (prevenir aspiración)
- 9- **LOSEC® (Omeprazol) 40 mg = 2 amp IV + [1 amp. + 100 ml SF / 8 h].**

PANTOCARM® (Pantoprazol) 40 mg = 1 amp / 12 h IV.

- Ideal en pacientes polimedicados (menos interacciones que omeprazol).

10- Si HDA por **Varices Esofágicas** :

SOMIATON® amp 0,25 mg en 2 ml.

- Bolo IV = 1 amp. / 5 - 15 min. x 3 dosis.
- Perfusión (0,25 mg / h) = 3 mg + 500 ml SF / 12 h. (41 ml / h) x 5 días.
- Efectos 2º = Hipo / Hiperglucemia.

11- Transfusión según necesidades (Hb < 8 gr / dl y / o HTO < 24%).

- ↑ 1,5 gr / dl Hb por cada Concentrado de Hematíes.

Diferencia entre Hemorragia Digestiva Alta (HDA) y Baja (HDB)		
	HDA	HDB
Presentación	Hematemesis y/o Melenas	Hematoquecia
Dispepsia	Sí	No
Gastroerosivos	Sí	No
Síntomas vegetativos	Sí	No
Aspirado nasogástrico	Sanguinolento	Claro
Ruidos intestinales	Hiperactivos	Normales
Urea plasmática	Elevada	Normal
Cociente urea / creatinina	> 100	< 100

HDA Masiva: Si para mantener el equilibrio hemodinámico se requiere > 300 ml / h ó > 2000 ml de sangre en 6 horas.

↑Urea pl. + Cr. (N) + Signos de Hipovolemia: Sospechar HD aguda aún en ausencia de hematemesis, melenas o hematoquecia.

OMEPRAZOL	Losec® Cápsulas 20 mg - Viales 40 mg / 10 ml
Indicaciones	Úlcera gastro-duodenal. Esofagitis por reflujo. Zollinger-ellison. Úlcera gastroduodenal por Helicobacter pylori. Profilaxis de úlcera gastroduodenal inducida por AINEs en pacientes de riesgo que requieren tratamiento con AINEs.
Dosis	Oral = 20 mg / 24 h. Parenteral = 40 mg / 24 h.
Efectos 2º Raros - Leves Reversibles	Eritema, prurito, artralgias, cefaleas, diarrea, estreñimiento, ↑ enzimas hepáticas, ginecomastia, leucopenia, trombocitopenia, malestar general, reacción anafiláctica.
Contraindicaciones Hipersensibilidad al omeprazol. Precaución en insuficiencia hepática. Embarazo = categoría C de la FDA.	

PANTOPRAZOL	Pantecta® comprimidos 20 mg, 40 mg – Pantocarm® vial 40 mg.
Indicaciones	Eradicación de Helicobacter Pylori. Úlcera duodenal. Úlcera gástrica. Esofagitis por reflujo gastroesofágico.
Dosis	Casos graves = 40 mg / 12 horas Casos leves = 20 mg / 12 horas ó 40 mg / 24 h.
Efectos 2º	Cefalea, vértigo, dolor abdominal, diarrea, estreñimiento, flatulencia, náuseas, prurito y exantema cutáneo, visión borrosa.
Contraindicaciones Hipersensibilidad al pantoprazol. Precaución en insuficiencia hepática. Descartar antes de su uso enfermedad maligna de esófago o estómago. Embarazo = No se aconseja su uso por no haber estudios suficientes.	

SOMATOSTATINA	Somiaton ® ampollas 0.25 mg / 2 ml ; 3 mg / 2 ml
Indicaciones	Hemorragia digestiva por varices esofágicas; junto a otras medidas (escleroterapia, cirugía,..) a las que complementa pero no reemplaza.
Dosis	Carga = 0.25 mg / 5 – 15 min x 3 dosis. Perfusión IV = 3.5 mcg / Kg / h (70 kg = 3 mg + 500 ml SF a 41 ml/h).
Efectos 2º	Vértigos, náuseas, rubor, especialmente tras la administración demasiado rápida. Inicialmente la somatostatina puede provocar hipoglucemia de forma pasajera, y al cabo de 2-3 horas hiperglucemia.
Contraindicaciones: Hipersensibilidad a la somatostatina	

