

RELACIÓN ENTRE LA INGESTA DE AINES Y HDA EN URGENCIAS

AUTORES:

1. Díaz López, Verónica. Diplomada en Enfermería del Hospital Universitario Severo Ochoa.
2. Barbado Albaladejo, José Antonio. Supervisor de la Unidad de Psiquiatría y Formación Continuada, del Hospital Severo Ochoa.
3. Galán Zuheros, Rosa María. Diplomada en Enfermería del Hospital Universitario Severo Ochoa.
4. Martín Carrasco, María Paloma. Supervisora de la Unidad de Urgencias Generales del Hospital Severo Ochoa.
5. González González, Rebeca. Facultativo Especialista de Área del Servicio de Urgencias. Hospital Severo Ochoa.
6. Martínez Ibarreta –Zorita, Julia. Facultativo Especialista de Área del Servicio de Urgencias. Hospital Severo Ochoa.
7. Blas Cariacedo, Carolina. Médico Interno Residente del Servicio de Medicina Interna. Hospital Severo Ochoa.
8. Chico Álvarez, Inmaculada. Médico Interno Residente del Servicio de Medicina Interna. Hospital Severo Ochoa.

INTRODUCCIÓN:

La hemorragia digestiva (HD) es un motivo de urgencia frecuente. Está determinada por la existencia de pérdida de sangre por el tubo digestivo.

- La hemorragia digestiva alta (HDA) constituye el 90% de los casos y tiene el punto sangrante localizado entre el esfínter esofágico superior y el ángulo de Treitz (formado por la primera porción duodenal y el yeyuno). Su mortalidad es elevada en las HDA no varicosas (5-10%) y todavía más en los casos en los que hay hipertensión portal (18-30%). Por eso es importante un abordaje adecuado, que nos facilita una actuación de calidad.
- La hemorragia digestiva baja (HDB) es menos frecuente.

Puede manifestarse según la localización, cuantía del sangrado y velocidad del tránsito intestinal:

- **Hematemesis:** Vómito de contenido hemático.
- **Melenas:** Heces negras, brillantes, pastosas, pegajosas y malolientes. Requiere que la sangre permanezca en tubo digestivo al menos 8 horas y volúmenes mayores de 100-200 ml.
- **Hematoquecia:** Heces sanguinolentas.

JUSTIFICACIÓN:

La Hemorragia Digestiva Alta (HDA), como se ha comentado en la introducción, es un motivo frecuente de consulta en las urgencias hospitalarias, que constituyen el escalón asistencial fundamental de estos pacientes, sin embargo, no existe evidencia científica suficiente sobre el impacto de los AINES, en el desarrollo y presentación clínica de la HDA. Consideramos que caracterizar la población de pacientes que acuden al Servicio de Urgencias por sufrir una HDA, es de gran interés porque:

- 1) No existen suficientes datos en la literatura de tipo epidemiológico en pacientes con este diagnóstico que acuden a un Servicio de Urgencias y la población que acude con HDA al Servicio de Urgencias en nuestro medio nunca ha sido evaluada desde el punto de vista epidemiológico.
- 2) Es preciso caracterizar adecuadamente una población de estudio antes de plantear estudios de investigación de mayor calado, como estudios de intervención.
- 3) Es altamente importante para un servicio de Urgencias determinar si las escalas utilizadas y validadas a nivel internacional para evaluación de la HDA pueden ser útiles y los resultados consistentes con los publicados en nuestro medio.

OBJETIVOS:

- Precisar la prevalencia de ingesta de AINES en los pacientes con Hemorragia Digestiva Alta, que acuden al servicio de urgencias.
- Analizar la relación entre la ingesta de Antiinflamatorios No Esteroideos, con otros datos epidemiológicos y con la presentación clínica del paciente.

MATERIAL Y MÉTODOS:

DISEÑO:

Estudio observacional de serie de casos longitudinal de las características clínicas de los pacientes con Hemorragia Digestiva Alta que acuden a un Servicio de Urgencias.

Diseño: estudio de serie de casos longitudinal

Población diana: Pacientes que presentan una HDA y acuden al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Severo Ochoa y de Getafe.

Población muestreada: La muestra se constituyó por un grupo de pacientes de la población diana que acudieron al Servicio de Urgencias del HUSO y HUG seleccionados por su entrada secuencial en el centro en días que se encontrara algún miembro del equipo investigador realizando asistencia en dicho Servicio, y que adicionalmente ofreciese su colaboración en el estudio (firma del consentimiento informado)

Tipo de muestreo: entrada secuencial.

Población de referencia: Población de las áreas sanitarias 9 y 10 de la CCAA de Madrid.

Ámbito de estudio

Servicio de Urgencias del Hospital Severo Ochoa de Leganés y Hospital de Getafe.

Selección de los centros participantes

Se seleccionaron el Servicio de Urgencias que es referencia para la población de Leganés y Getafe, con intención de elegir una cohorte de estudio representativa de la caracterización de la población de dicho área sanitaria que presentó una HDA y demanda atención urgente.

Determinación del tamaño muestral

Considerando que se estima una proporción de pacientes con HDA debida a hipertensión portal del 20% y debida a otras causas del 80%, el tamaño muestral de 206 pacientes permite a su vez estimar las proporciones entre los diferentes perfiles de la HDA con un nivel de confianza del 95% y un error muestral del 8%.

Sujetos

Se incluyeron en el estudio de forma consecutiva a todos los pacientes que fueron admitidos en el Servicio de Urgencias por presentar una HDA como motivo de consulta. No se establecieron criterios de exclusión para la selección de la cohorte de estudio, excepto la negativa a participar en el estudio, puesto que se trata de un estudio epidemiológico descriptivo enfocado en la caracterización de los pacientes con esta patología que acuden al Servicio de Urgencias, independientemente de otras variables.

Criterios de selección.

Todos los pacientes cumplieron todos los criterios de inclusión y ninguno de los de exclusión.

Criterios de inclusión

- Paciente que fue admitido en el Servicio de Urgencias del Hospital Severo Ochoa y Getafe que presentó una Hemorragia Digestiva Alta.

Criterios de exclusión

- Pacientes mental o legalmente incapaces de otorgar su consentimiento informado, que sus tutores o familiares no deseen otorgar dicho consentimiento.
- Pacientes que no deseen otorgar su consentimiento informado.

Periodo de estudio

- El periodo de inclusión de pacientes en el estudio fue desde Junio del 2010, a Octubre del 2011.

Variables de estudio.

- Datos sociodemográficos, como edad y sexo, y farmacológicos, como es el consumo de AINES.

RESULTADOS:

Filiación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mujer	69	33,5	33,5	33,5
	Hombre	137	66,5	66,5	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Fármacos Salicilatos/AINES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	165	80,1	80,1	80,1
	Si	41	19,9	19,9	100,0
	Total	206	100,0	100,0	

Sangrado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	65	31,6	39,9	39,9
	Si-activa	33	16,0	20,2	60,1
	Si-reciente	29	14,1	17,8	77,9
	Si-inactiva	36	17,5	22,1	100,0
	Total	163	79,1	100,0	

Relación de la ingesta de AINES y sangrado

AINES	No endoscopia	Sin sangrado	Activo	Reciente	Inactivo
Nº casos	5	15	7	6	8
Porcentaje	-	41,7	19,4	16,7	22,2

CONCLUSIÓN:

Según los datos estadísticos objetivados en nuestro estudio, podemos decir que no se observa mayor prevalencia de HDA, entre los pacientes que toman AINES y los que no.

BIBLIOGRAFÍA:

- Villagrasa Manzano, R. Balza Lareu, N. García Bolós, A. y Almela Notari, A. Protocolo diagnóstico de la melena. Medicine. 2008; 10(6):399-402.
- Montero Perez, F. J. Manejo de la hemorragia digestiva alta en urgencias. Emergencias 2002;14:S19-S27.
- Rockey DC. Gastrointestinal bleeding. En: Sleisenger MH, Feldman M, Friedman LS, editors. Gastrointestinal and Liver Disease. Pathophysiology/ Diagnosis/ Management. Philadelphia: WB Saunders Co; 2002. P. 211-48.
- World Organization of Gastroenterology. Research Committee. Protocol for survey of upper gastrointestinal bleeding. 1978-82.
- García-Castrillo Riesgo, L. Piñera Salmerón, P. Rancaño García, I. Sánchez Sánchez, M. Vía Clínica Hemorragia Digestiva. Sociedad Española de Urgencias y Emergencias. Edicomplet 2008.
- Approach to the manegement..... UP TO DATE. Revisión 30 septiembre de 2009.
- Enfermería Médico-Quirúrgica de Brunner y Suddarth.
- Manual de urgencias para enfermería Ed Arán