

Gastroenterología

Gastroenterology

G-1

DETERMINACIÓN DEL COMPORTAMIENTO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES POSTRANSPLANTE HEPÁTICO, DE LA FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

BARRERA LÓPEZ ANA MADELEINE, VARGAS NIETO LP, BARRERA GARAVITO EC, RODRÍGUEZ N.

Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia.

Introducción. El trasplante hepático es una opción terapéutica para enfermedad hepática avanzada cada vez más frecuente en Colombia. La sobrevivida del 80% a 5 años conlleva a un aumento del riesgo cardiovascular y de eventos cardiovasculares, por esta razón esta investigación determina el comportamiento del riesgo cardiovascular en los pacientes con trasplante hepático de la Fundación Cardioinfantil.

Diseño. Se realizó un estudio observacional de tipo longitudinal, estimando el riesgo cardiovascular pre trasplante y a los tres años post, basado en escala Framingham y ASCVD (atherosclerotic cardiovascular disease).

Métodos. Se determinó el comportamiento de factores de riesgo: hipertensión, diabetes, tabaquismo, perfil lipídico y peso en el mismo periodo de tiempo. La recolección de datos fue mediante revisión de historia clínica, seguimiento consulta externa y llamada telefónica. El análisis de los datos fue univariado, con el test de Mann – Whitney y el software STATA 12.

Resultados. Se revisaron 326 historias de las cuales se incluyeron 164. El riesgo cardiovascular pre trasplante se estimó en 78 pacientes, 9,7 % y 6,2% basado en escala Framinhanh y ASCVD respectivamente. EL riesgo post trasplante se estimó en 136 pacientes, 12,9 y 9,2%, Framinghanh y ASCVD respectivamente, con un incremento significativo, p 0.034, en la estimación por escala Framingham. También se observó un aumento en hipertensión (12% pre y 34% post, p 0.0001), diabetes (18 % pre y 34% post, p 0.0007), triglicéridos (promedio pre 124 mg/dl, post 174 mg/dl, p 0.0001), Los cambios en peso, índice masa corporal y colesterol LDL no presentan variación estadísticamente significativa.

Conclusión. Existe un aumento del riesgo cardiovascular a tres años en pacientes post trasplante hepático, estadísticamente significativo, principalmente secundario a hipertensión, diabetes e hipertrigliceridemia. El aumento es mayor a lo descrito en la población general, y similar a población trasplantada internacional en un periodo de 5 años.

G-2

EFECTIVIDAD DE LA PRE MEDICACIÓN CON N- ACETIL CISTEÍNA MAS DIMETILPOLISILOXANO VS PLACEBO PARA MEJORAR LA VISIBILIDAD EN LA ENDOSCÓPICA DIGESTIVA: ESTUDIO PROSPECTIVO, CIEGO, CONTROLADO RANDOMIZADO

GÓMEZ MARTIN, LUQUEZ A, MUÑOZ T

Unidad de gastroenterología, Departamento de Medicina Interna, Universidad Nacional de Colombia., Hospital el Tunal, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, Colombia.

Introducción. El cáncer gástrico es el tumor maligno de mayor mortalidad en Colombia, para su tratamiento es fundamental detectarlo en un estadio temprano, infortunadamente en Colombia mas del 90% de los casos estan en estado avanzado a diferencia de Japón donde menos del 50% son avanzados, esto es porque se hacen endoscopias(EVDA) de tamizacion y porque todas, al contrario de Colombia, si se preparan con una solución que permite limpiar el moco y la saliva.

El objetivo principal de nuestro trabajo es evaluar si la preparación con una solución antes de la EVDA permite mejorar la visibilidad del estómago.

Diseño. Se trata de un estudio prospectivo, ciego controlado y randomizado realizado entre enero y junio de 2016.

Métodos. Pacientes de la consulta externa que asistieron a EVDA fueron asignados al azar en dos grupos: **Grupo A**, se le administro media hora antes del examen 100 ml de agua mezclada con 400mg de N- acetil cisteína(NAC) y 200 mg (3cc, solución a 66mg/cc)de DMPS. **Grupo B**, solo se le administro 100 ml de agua media hora antes. Todas las soluciones se prepararon en frascos tapados para que no se viera su contenido ni por el paciente ni por el medico. Posterior a la endoscopia se evaluó la preparación en una escala visual previamente validad y se compararon los resultados entre los dos grupos.

Resultados. En total incluimos 203 pacientes con un promedio de edad de 57 años de los cuales 62.2% fueron mujeres. En el grupo A incluimos 98 pacientes y 105 en el grupo B. No se presentaron diferencias en cuanto a edad o sexo en ninguno de los dos grupos. Al evaluar la visibilidad de la mucosa vemos que el índice de visibilidad total o IVT fue de 4.8 ± 2.2 en el grupo A vs 7.4 ± 2.9 en el grupo B con una $P < 0.00$. En cuanto a los hallazgos endoscópicos encontramos que en 3 pacientes del grupo A se diagnóstico un cáncer temprano vs ninguno del grupo B, en 8 se encontraron pólipos vs en 4 del grupo B, en 71.4 % de los casos el medico sugirió una pangastritis en el grupo A vs solo en 53.2% del grupo B.

Conclusiones. La preparación con una solución de 100ml de agua que contiene NAC mas DMPS media hora antes de la endoscopia es factible y mejora significativamente la visibilidad de la mucosa del estómago, lo cual genera que se puedan detectar mas lesiones estructurales de la mucosa gástrica.

G-3**CARACTERIZACIÓN DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON CIRROSIS HEPÁTICA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.****ZUBIETA RODRIGO, GÓMEZ J, RODRÍGUEZ R.***Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.*

Introducción. La cirrosis hepática es un problema de salud pública mundial con un impacto económico y social usualmente subestimado; dado que es escasa la información epidemiológica de esta enfermedad en nuestro medio, un mayor conocimiento de esta podría permitir el desarrollo de medidas específicas para su control.

Objetivo. Caracterizar la población de pacientes con cirrosis hepática atendidos en el Hospital Universitario de Santander.

Diseño: Estudio descriptivo observacional de tipo corte transversal,

Metodología. Se incluyeron pacientes adultos con cirrosis hepática, atendidos en los servicios de urgencias y hospitalización del Hospital Universitario de Santander, entre el 01/02/2015 y 31/04/2016. Se utilizó muestreo consecutivo no probabilístico y se realizó análisis estadístico descriptivo univariado.

Resultados. Se incluyeron 81 participantes con un promedio de edad de 62 años, siendo 64,2% de género masculino. La principal etiología de cirrosis fue alcohólica (59,3%), seguido de autoinmune (6,2%). Las indicaciones más frecuentes de hospitalización fueron complicaciones de cirrosis (43,2%) e infecciones (25,9%). 75,3% de los participantes presentó alguna complicación de la cirrosis durante la hospitalización. La mortalidad hospitalaria fue 23,5%, siendo la principal causa de muerte el choque séptico (68,4%) seguido de choque hipovolémico (10,5%). La mortalidad fue mayor conforme incrementó el puntaje de Child Pugh y en pacientes con puntaje de MELD ≥ 18 .

Conclusiones. Se encontró un estadio avanzado de enfermedad hepática y alta prevalencia de complicaciones entre los pacientes cirróticos atendidos en nuestra institución. La mortalidad hospitalaria fue elevada y se relaciona con un grado avanzado de hepatopatía. Es necesaria la adecuación de medidas de salud pública encaminadas en prevención, diagnóstico temprano y oportuno de la cirrosis hepática, para evitar el desarrollo de complicaciones y mejorar el pronóstico en estos pacientes.