

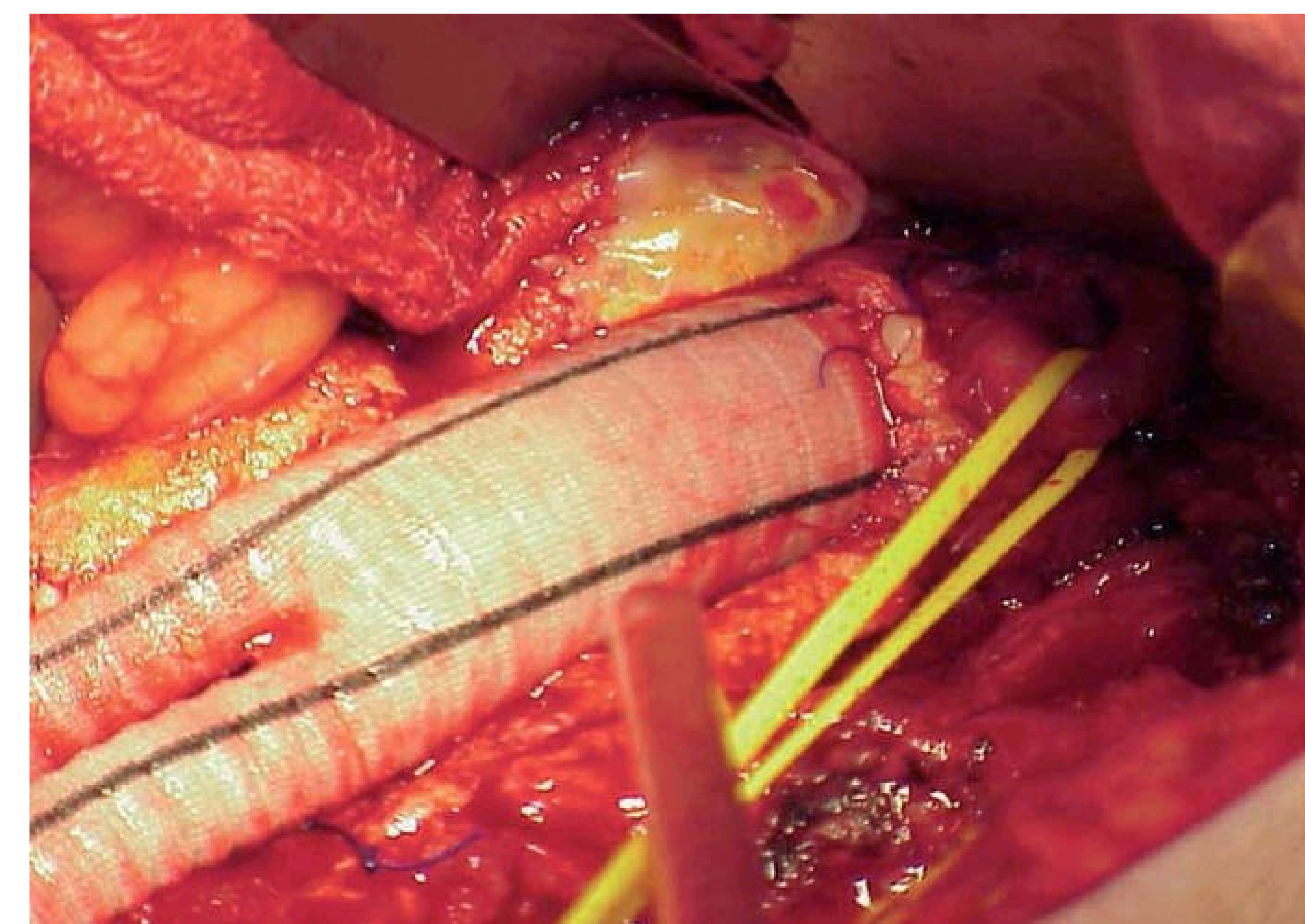
# HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA EN PACIENTE CON PROTESIS VASCULAR AORTICA

**Estela Oria Salmón, Pilar Usamentiaga Ortiz, Angel García-Lago Sierra, Serafín Alonso Renero, María del Mar Esparza Escayola, María Teresa de la Torre Ovejero**

**Medicos de familia. Atención Primaria Servicio Cántabro de Salud**

La hemorragia digestiva es un motivo de consulta frecuente en urgencias que debe considerarse como potencialmente fatal; se puede presentar como hematemesis, melena o hematoquecia. Puede ser la causa no aparente de síncope, angina o síndrome confusional.

Varón de 76 años, con antecedentes de HTA, EPOC, Hernia de hiato, Ulcus gástrico, Síndrome de Leriche que precisó un By-pass Aorto bifemoral. Presenta un síncope en su domicilio, seguido de abundante hematemesis que hipotensa al paciente pese al aporte de volumen, precisando una perfusión de noradrenalina y la valoración del servicio de digestivo, que realiza una endoscopia digestiva alta, en la cual se confirma una laceración y un coágulo con sangrado (tratado con clips y adrenalina), observándose un cuerpo extraño de morfología tubular en duodeno. El paciente presenta una parada cardiorrespiratoria que es reanimada, solicitando la valoración de los Servicios de Cirugía General y Vascular quienes deciden una exploración quirúrgica. Durante la intervención se observa una fístula aortoentérica en by-pass previo aorto-bifemoral que precisa recambio.



La fístula aortoentérica debe sospecharse en todo paciente con hemorragia digestiva e historia de aneurisma aórtico o portador de prótesis vascular aórtica. El método diagnóstico habitual es la endoscopia alta, el gran volumen de sangre volcado en el tracto digestivo y la dificultad de acceder a zonas más distales dificulta encontrar el sitio exacto del sangrado. El diagnóstico precoz, la estabilización hemodinámica del paciente, el seguimiento y valoración por varios servicios que permita un enfoque multidisciplinar es esencial en una entidad con una alta morbimortalidad perioperatoria.

## Bibliografía:

1. Giménez Bascuña A, Nieto Olivares A, Acosta Ortega J. Fístula aortoentérica. Una causa inusual de hemorragia digestiva. *Gastroentero Hepatol.*1995;18:22-8.
2. Sevastos N, Rafailidis P, Kolokotronis K. Aortojeyunal fistula due to foreign body: a rare cause of gastrointestinal bleeding. *Gastroenterol Hepatol.* 2002;14:797-800