

## Dos eventos adversos inusuales asociados con tratamiento con cianoacrilato guiado por use para várices gástricas

### Two unusual adverse events associated with eus-guided cyanoacrylate treatment for gastric varices

Raúl A. Zamarripa-Mottú\*, Enrique Murcio-Pérez, Oscar V. Hernández-Mondragón, Raquel Palos-Cuéllar, Araceli Muñoz-Bautista y Julio C. Pintor-Belmontes

Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional siglo XXI, Ciudad de México, México

#### Resumen

**Introducción:** La hemorragia por várices gástricas (10-30% de todas las hemorragias variceales) es potencialmente mortal y tiene alta tasa de recurrencia (35%-90% tras hemostasia temprana, 15%-20% tras inyección de cianoacrilato con endoscopia convencional) que disminuye a 4-5% con inyección por ultrasonido endoscópico (USE). Sin embargo, su evento adverso más frecuente es el embolismo asintomático (50% de los casos), siendo potencialmente fatal en 0%-2% y con asociación a trombosis portal solo en reportes de caso. El uso de cianoacrilato combinado con coils ha logrado disminuir la tasa de embolismo asociado al tratamiento con cianoacrilato. **Objetivo:** Reportar 2 casos de pacientes tratados con cianoacrilato guiado por USE que cursaron con embolismo en sitios anatómicos inusuales con presentación clínica variable. **Presentación de casos:** Ambos casos ingresaron con hemorragia digestiva alta y se les realizó endoscopia superior pero debido a una pobre visualización endoscópica por abundantes restos hemáticos, se realizó ecoendoscopia donde se identificaron várices gástricas y se administró cianoacrilato, logrando obliteración variceal exitosa. **Caso 1:** Mujer de 53 años con cirrosis hepática por síndrome de sobreposición, Child Pugh B e hipertensión portal hemorrágica. Tras tratamiento con cianoacrilato presentó ictericia y ascitis; se realizó tomografía abdominal donde se documentó embolismo a la vena porta intrahepática, se inició tratamiento con diuréticos presentando adecuada respuesta y egresó a domicilio. Tras 12 meses de seguimiento se mantiene libre de hemorragia y se encuentra en protocolo de trasplante hepático. **Caso 2:** Hombre de 38 años con cirrosis hepática alcohólica, Child Pugh B y ascitis. Fue tratado con cianoacrilato mediante endoscopia convencional en otro hospital; sin embargo, presentó recurrencia de hemorragia y se envió a nuestro hospital donde se logró obliteración con cianoacrilato del vaso nutricio de una várice gástrica aislada. Durante la hospitalización se buscaron intencionadamente cortocircuitos portosistémicos mediante tomografía abdominal donde se demostró oclusión total por cianoacrilato de cortocircuito gastro-renal con extensión a vena renal izquierda. Posteriormente cursó con aumento de ascitis sin deterioro de la función renal, se ajustó tratamiento con diuréticos con adecuada respuesta y egresó a domicilio. Seis semanas después continua sin recurrencia de hemorragia, se realizó ecoendoscopia de control donde se observa que continua con ausencia de señal Doppler en el paquete variceal. **Conclusiones:** La aplicación de cianoacrilato guiado por USE como tratamiento para várices gástricas es eficaz, asociado a menor tasa de recurrencia de hemorragia y aunque puede cursar con embolismo asintomático de cianoacrilato en cerca de 50% de los casos, la mayoría es asintomático o con repercusión hemodíamica leve. El uso combinado de coils + cianoacrilato disminuye el embolismo, pero la poca disponibilidad de coils limita su uso.

**Palabras clave:** Várices gástricas. Cianoacrilato. Ultrasonido endoscópico.

#### Correspondencia:

Raúl A. Zamarripa-Mottú  
E-mail: [raulzm735@gmail.com](mailto:raulzm735@gmail.com)

Fecha de recepción: 31-07-2020  
Fecha de aceptación: 14-08-2020  
DOI: 10.24875/END.M20000247

Endoscopia. 2020;32(Supl 2):293  
[www.endoscopia-ameg.com](http://www.endoscopia-ameg.com)

0188-9893/© 2020. Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal, publicado por Permayer México SA de CV, todos los derechos reservados.