

Endoscopia superior en pacientes con hepatopatía crónica: hallazgos y correlación clínica

Ruth Lizeth Robles-Rodríguez*, Rubén Gutiérrez-Alvarado, Isaías Garduño-Hernández, Óscar Govea-González, Erika Guadalupe Salgado-Parra, Ivonne Carolina Pérez-Reynoso, Carolina Hurtado-Morales

Servicio de Endoscopia Gastrointestinal, Hospital Regional ISSSTE Licenciado Adolfo López Mateos. Ciudad de México, México

Introducción

Los pacientes con hepatopatía crónica presentan un espectro amplio de hallazgos endoscópicos en tubo digestivo alto relacionados con la hipertensión portal. Estudios previos han demostrado la correlación entre la trombocitopenia y la presencia de várices esofágicas, sin embargo poco se ha estudiado su relación y el del grado de Child-Pugh con el resto de las manifestaciones endoscópicas.

Objetivo

Describir la frecuencia de hallazgos endoscópicos relacionados con hipertensión portal (várices esofágicas-VE, várices gástricas-VG, gastropatía portal-GP, ectasia vascular antral gástrica-GAVE, duodenopatía portal-DP) en pacientes con hepatopatía crónica sin eventos previos de sangrado variceal, enviados para tamizaje al servicio de endoscopia gastrointestinal del HR Lic. Adolfo López Mateos ISSSTE, y su correlación con el grado de Child-Pugh y cantidad de plaquetas.

Material y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo analítico de pacientes referidos para tamizaje al servicio de endoscopia gastrointestinal del HRLALM, con diagnóstico de hepatopatía crónica que cumplieron criterios de inclusión, en el periodo comprendido de enero a diciembre 2018. Se registraron los hallazgos endoscópicos en esófago, estómago y duodeno y se analizó su frecuencia, así como la correlación con el grado de Child Pugh y la cantidad de plaquetas con el coeficiente de correlación de Spearman. El punto de corte de plaquetas se determinó con curvas ROC e índice de Youden.

Resultados

Se analizaron 135 endoscopias, 76 mujeres, 59 hombres, con mediana de edad de 62 años. Las etiologías más frecuentes fueron hepatopatía en estudio (30.4%), hepatopatía alcohólica (23%), VHC (20.7%), CBP (9.6%), NASH (8.9%). En cuanto al grado de Child-Pugh, el 54% fue A, 34% B, y 12% C. Los hallazgos endoscópicos fueron: VE en 107 pacientes, de las cuales

Autor de correspondencia:

Ruth Lizeth Robles-Rodríguez
E-mail: dra.rrobles@gmail.com

Fecha de recepción: 02-08-2019
Fecha de aceptación: 16-08-2019
DOI: 10.24875/END.M19000058

Endoscopia. 2019;31(Supl 2):91-92
www.endoscopia-ameg.com

0188-9893/© 2019. Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal, publicado por Permayer México SA de CV, todos los derechos reservados.

45 (42%) fueron pequeñas y 62 (58%) grandes. VG en 27 casos (20%), 20 GOV2 (74%), 6 GOV1(22%), 1 IGV1(4%). GP en 110 casos, 73% leve, 27% severa. GAVE 5 casos (3.7%). DP 31 casos (23%). La correlación fue negativa en el caso de VE (P 0.001, r_s -0.293) y GP (P 0.006, r_s -0.237) con el recuento plaquetario y positiva con el grado de Child-Pugh [VE (P <0.001, r_s 0.296), VG (P 0.044, r_s 0.174), GP (P 0.012, r_s 0.216)]. Se determinó el punto de corte de plaquetas para la presencia de VE (AUC 0.78, IC95% 0.68-0.88) en 143,500 (S79%, E71%), para VE grandes (AUC 0.6, IC95% 0.50-0.70) en 100,500(S66%, E62%) y para GP

severa (AUC 0.63, IC95% 0.53-0.74) de 153,500 (S90%, E35%).

Conclusiones

Se encontró una correlación significativa con fuerza de asociación baja entre el recuento plaquetario y Child Pugh con la presencia de várices esofágicas y gastropatía portal, mientras que la presencia de várices gástricas tuvo una correlación muy baja sólo con el grado Child-Pugh. La duodenopatía portal y GAVE no presentaron asociación significativa con estas variables.