

#62 - PAPEL DE LA ENDOSCOPIA EN EL ESTUDIO DE LA ETIOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-062>

Christian Andrés Dauvergne Ogaz¹, Cesar José Serrano Sousa¹, Pedro Errázuriz Gastellu²

¹Hospital Padre Hurtado/ UDD, ²Hospital Padre Hurtado.

Introducción: La enfermedad tromboembólica (ETE), trombosis venosa profunda (TVP) o tromboembolismo pulmonar (TEP), tiene una prevalencia en pacientes hospitalizados de 5-15%. Se ha visto una relación entre las ETE y el cáncer. Sin embargo, un 20% de los cánceres debutan con ETE y la detección de éste aumenta en un 5% durante los 12 meses posteriores al episodio de ETE no provocada. La pesquisa activa como screening de neoplasia oculta desencadenante de ETE no ha podido demostrar efectividad. Se han intentado generar scores de predicción de riesgo, como el RIETE o SOME, sin embargo, tampoco han podido lograr rendimientos adecuados que justifiquen las indicaciones rutinarias de screening. Las guías internacionales hasta ahora recomiendan evitar un estudio muy exhaustivo, y limitarse a examen físico, test de sangre oculta en deposiciones, radiografía de tórax y evaluación urológica o ginecológica según sexo. Completando mayor estudio según se encuentre otras evidencias de cáncer oculto. **Objetivo:** Establecer la relación de hallazgos endoscópicos atribuibles como etiología primaria de enfermedad tromboembólica y determinando la necesidad de estudios endoscópicos de rutina en estos pacientes, comparando los resultados con la literatura actual. **Materiales y Método:** Estudio retrospectivo, descriptivo, desarrollado en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en el hospital Padre Hurtado entre 01 de enero del 2023 y el 31 de agosto del 2024; que incluyen endoscopias digestivas altas y colonoscopias, durante ese periodo. **Criterios de Inclusión:** Pacientes con enfermedad tromboembólica sin etiología conocida, que se sometieron a endoscopia digestiva alta y/o colonoscopia en el Hospital padre Hurtado en el periodo señalado como estrategia de screening de cáncer. **Criterios de exclusión:** Pacientes con Endoscopia digestiva alta frustra por mala preparación o no tolerancia; pacientes con colonoscopia incompleta y pacientes que al momento de la realización del examen tengan identificado el factor etiológico de la enfermedad tromboembólica. **Resultados:** Del total de procedimientos realizados, 69 pacientes contaban con los criterios de inclusión correspondientes, en dichos pacientes se realizaron 61 endoscopias digestivas altas, 31 colonoscopias (de las cuales, 4 fueron incompletas y excluidas de los resultados finales). No se evidenciaron lesiones tumorales evidentes en ninguno de los estudios realizados. Se realizaron biopsias en 35 pacientes, resultando solo en un caso en un tumor neuroendocrino bien diferenciado a nivel gástrico. **Conclusión:** La enfermedad tromboembólica puede asociarse a una morbimortalidad significativa, para el clínico es importante establecer una causa identificable y cuando no está clara se tiende a sospechar de la existencia de un síndrome paraneoplásico. Es en este contexto donde se plantea descartar un proceso neoplásico subyacente. Aunque el cáncer ha sido claramente relacionado con el tromboembolismo venoso, muchos aspectos de esta asociación no son tan bien conocidos. El uso rutinario de estudios endoscópicos de screening pareciera no ser recomendable de forma rutinaria en estos casos, los resultados obtenidos del presente trabajo parecen respaldar esta afirmación y se correlacionan con los resultados de la literatura internacional actual, incluyendo algunas guías internacionales que optan por la no recomendación de estudios exhaustivos en estos casos y limitarse por la sospecha clínica prevalente en estos pacientes.

