



Hematemesis

Pablo Espinosa Rodríguez

UNIDAD DE SANGRANTES DIGESTIVOS

HGUA

- Motivo de consulta:

- Hematemesis.

- Antecedentes:

- DM. Bebedor.

- Cirrosis hepática (Child-Pugh b8, MELD 10) con hipertensión portal secundario a infección crónica VHC y etilismo crónico.

- Pancitopenia grave.

- Pancreatitis crónica etílica.

- 3 ingresos en HGUA por hiperglucemia y en 2 ocasiones por HDA que requirió ingreso en UCI.

- Último ingreso paracentesis evacuadora.

- TTO: novomix-30, omeprazol, propranolol, espironolactona, seguril.

- Exploración física:

TA: 110/70 FC: 95lpm

SatO₂: 100% T^a 36,5

-Paciente consciente y orientado. Ligera taquipnea, sin oxigenoterapia. Palidez mucocutánea.

-AC, AP sin hallazgos.

-Abdomen distendido con hernia umbilical importante.

-EEl con edemas bilaterales. Pulsos periféricos presentes y simétricos.

- Pruebas complementarias:

- Coagulación: INR 1,37, IQ 63%, TT 18,3s.

- BQ: Glucosa 337 mg/dL, K 6,6, proteínas totales 5,9 g/dl, AST 30 U/L, ALT 15 U/L.

- HM: Hg 6,9 g/dl, Leucocitos 6660, plaquetas 68000.

- Rx tórax: Infiltrado en hilio derecho.

- Ecografía: Hígado agrandado, heterogéneo y de bordes irregulares

- Endoscopia: Confirma HDA varicosa y se procede a la colocación de bandas.

