



UNIVERSIDAD DE ORIENTE

NÚCLEO DE SUCRE

HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ”

POSTGRADO DE MEDICINA INTERNA

CUMANÁ. ESTADO-SUCRE

**COMPORTAMIENTO CLÍNICO – EPIDEMIOLÓGICO DE LA HEMORRAGIA  
DIGESTIVA ALTA, SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL  
UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ”, 2019-2020.**

(Trabajo Especial de Investigación como requisito parcial para optar al título de  
Especialista en Medicina Interna)

Tutor: Carlos Luis Guaimare

Autor: José Manuel Maestre Padrón

Cumaná, Marzo de 2022.

# ACTA DE DEFENSA DE TRABAJO DE GRADO



VICERRECTORADO ACADÉMICO

CONSEJO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

Número de SUCRE

Postgrado en MEDICINA INTERNA

CEPNS - N°906/2022

## ACTA DE DEFENSA DE TRABAJO DE GRADO

Nosotros, Dr. Carlos Guaimare, Dr. Amador Millán, Dra. María Marval, integrantes del Jurado Principal designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Postgrado en MEDICINA INTERNA para examinar el Trabajo de Grado titulado:

COMPORTAMIENTO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE LA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA, SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO "ANTONIO PATRICIO DE ALCALA", 2019-2020.

Presentado por la Dr. José Manuel Maestro Padrón, con cédula de identidad N° 23 805 010, para optar al grado de ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA. Hacemos constar que hemos examinado el mismo e interrogado al postulante en sesión privada celebrada hoy, 29/03/2022, a las 07:00 am, en el Auditorio Pro-Equipo Salud, Cumaná.

Finalizada la defensa del trabajo por parte del postulante, el Jurado decidió APROBARLO por considerar, sin hacerse solidario de las ideas expuestas por el autor, que el mismo se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Estudios de Postgrado de la Institución.

En fe de lo anterior se levanta la presente Acta, que firmamos conjuntamente con el Coordinador de Postgrado en MEDICINA INTERNA.

En la ciudad de CUMANÁ a los VEINTINUEVE días del mes de MARZO del DOS MIL VENTIDOS.

Jurado Examinador:

Prof. Dr. Carlos Guaimare. (Tutor)

Prof. Dra. María Marval

Prof. Dr. Amador Millán

Coordinador de Programa de Postgrado



AH N° 006/2022

Cumaná, 29/03/2022.

# ÍNDICE

	Pag:
ACTA DE DEFENSA DE TRABAJO DE GRADO.....	i
ÍNDICE DE GRÁFICAS .....	iii
ÍNDICE DE TABLAS .....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS .....	4
Objetivo General: .....	4
Objetivos Específicos:.....	4
MATERIAL Y MÉTODO .....	5
RESULTADOS .....	7
DISCUSIÓN.....	11
CONCLUSIONES .....	13
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	14
ANEXOS .....	17
METADATOS.....	18

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1: Genero de pacientes con hemorragia digestiva alta, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020..... 7

Gráfica 2: Edad de pacientes con hemorragia digestiva alta, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020. .... 7

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Manifestaciones clínicas en pacientes con hemorragia digestiva alta, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020.....	8
Tabla 2. Comorbilidades en pacientes con hemorragia digestiva alta, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020.....	8
Tabla 3. Clasificación de la hemorragia digestiva alta en pacientes del Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020.....	9
Tabla 4. Causas de hemorragia digestiva alta no Varicial, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020.....	9
Tabla 5. Hallazgos endoscópicos en pacientes con hemorragia digestiva alta, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020.....	10
Tabla 6. Complicaciones en pacientes con hemorragia digestiva alta, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020.....	10

# COMPORTAMIENTO CLÍNICO – EPIDEMIOLÓGICO DE LA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA, SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ”, 2019-2020.

Maestre, J; Guaimare, C.

Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”; Postgrado De Medicina Interna

## RESUMEN

La hemorragia digestiva alta (HDA), es una entidad clínica grave, observada con frecuencia en los servicios de urgencias, de importante categorización y aproximación epidemiológica, para un adecuado manejo y sobrevivencia del paciente. Debido a esto, se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal con el objetivo de determinar el comportamiento clínico – epidemiológico de la HDA, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020. La población estuvo constituida por 208 pacientes adultos, ingresados en el servicio con diagnóstico de Hemorragia Digestiva Alta; que contaban con historia clínica, en el departamento de estadísticas médicas, seleccionándose una muestra intencional probabilística (73,07%) de 152 pacientes, representativa y, con un nivel de confianza de un 95%, para un margen de error de 4,13%. Predominó el género masculino con un 61%, y el rango etario, de mayores de 70 años (40%). La melena, fue la principal manifestación clínica observada con un 54,60%, seguido de la hematemesis (36,18%). Por otro lado, la Hipertensión Arterial con un 17,10%, seguido de la gastritis crónica (13,15%) representaron las principales comorbilidades halladas, solo un 8,4% no presento comorbilidad. Las causas no variciales predominaron (80,26%), y de ellas, el uso de AINES (45,08%), seguido de la gastritis erosiva (19,67%) y la ulcera gástrica (18,03%), fueron las principales desencadenantes. En lo que respecta a los hallazgos endoscópicos, la pangastropatía erosiva resaltó con un 38,15%. La principal complicación presentada, fue la Anemia con un 50%, seguido del Shock hipovolémico (38%).

**Palabras Claves:** hemorragia digestiva, Gastroenterología, melena, pangastropatías.

**CLINICAL BEHAVIOR - EPIDEMIOLOGICAL OF UPPER DIGESTIVE HEMORRHAGE, INTERNAL MEDICINE SERVICE, "ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ" UNIVERSITY HOSPITAL, 2019-2020.**

Maestre, J; Guaimare, G.

University Hospital "Antonio Patricio De Alcalá"; Internal Medicine Postgraduate

**ABSTRACT**

Upper gastrointestinal bleeding (UGH) is a serious clinical entity, frequently observed in the emergency services, of important categorization and epidemiological approach, for an adequate management and survival of the patient. Due to this, an observational, descriptive, retrospective, cross-sectional study was carried out in order to determine the clinical-epidemiological behavior of the HDA, Internal Medicine Service, "Antonio Patricio De Alcalá" University Hospital, Cumaná, Sucre State, Venezuela, 2019-2020. The population consisted of 208 adult patients, admitted to the service with a diagnosis of Upper Digestive Hemorrhage; who had a medical history, in the department of medical statistics, selecting an intentional probabilistic sample (73.07%) of 152 patients, representative and, with a confidence level of 95%, for a margin of error of 4.13 %. The male gender predominated with 61%, and the age range, over 70 years (40%). Melena was the main clinical manifestation observed with 54.60%, followed by hematemesis (36.18%). On the other hand, Arterial Hypertension with 17.10%, followed by chronic gastritis (13.15%) represented the main comorbidities found, only 8.4% did not present comorbidity. Non-varicial causes predominated (80.26%), and of these, the use of NSAIDs (45.08%), followed by erosive gastritis (19.67%) and gastric ulcer (18.03%), were the main triggers. With regard to endoscopic findings, erosive pangastropathy stood out with 38.15%. The main complication presented was anemia with 50%, followed by hypovolemic shock (38%).

**Key Words:** gastrointestinal bleeding, Gastroenterology, melena, pangastropathies.

## INTRODUCCIÓN

La hemorragia digestiva alta (HDA) es considerada como la pérdida sanguínea provocada por una lesión en el tracto gastrointestinal, morfológicamente localizado entre el esfínter esofágico superior hasta la válvula ileocecal (Duodenoyeyunal)<sup>1</sup>. El sangrado digestivo puede expresarse clínicamente de diferentes formas, dependiendo de la localización y la cuantía del mismo. Esta pérdida hemática es capaz de producir melena, hematemesis o incluso ambas <sup>2</sup>.

El contexto en el que inician los síntomas y las características del paciente permite diferenciar distintas etiologías y cuantificar el riesgo <sup>3</sup>. Es útil saber si existe historia de vómitos a repetición (Mallory-Weiss o perforación esofágica); uso de AINEs o ingesta de cáusticos (lesiones erosivas en esófago y estómago). El antecedente de úlcera péptica previa, daño hepático crónico, consumo excesivo de alcohol o incluso, antecedente de endoscopia digestiva alta previa, podría permitir aumentar la sospecha de una lesión específica (úlceras, várices o gastritis erosiva) y así guiar el tratamiento. El antecedente de uso de anticoagulantes o de discrasias hematológicas que aumentan el riesgo de sangrado, resulta relevante al considerar en la elección de terapias en la reanimación y tratamiento posterior<sup>4</sup>.

Es más frecuente en hombres que en mujeres y predomina en edades avanzadas, siendo la tasa de mortalidad similar en ambos sexos. El origen gastroduodenal es actualmente el más frecuente<sup>5</sup>. La HDA, representa una de las condiciones clínicas más prevalentes en los Servicios de Urgencia hospitalaria y de Gastroenterología, con una incidencia que varía, según el área estudiada, entre 48 y 160 casos por 100.000 habitantes y año<sup>1,3</sup>. En Estados Unidos (EE. UU.), la hemorragia digestiva alta, produce más de 300.000 hospitalizaciones anuales, con un costo aproximado de 1000 millones de dólares<sup>5</sup>. Se describe una tasa de mortalidad del 5 al 14 % que

recientemente ha descendido al 2 % a nivel hospitalario, probablemente por los avances en el tratamiento médico y endoscópico<sup>6</sup>.

Las comorbilidades impactan en gran medida la mortalidad en los pacientes con HDA y solo el 20 % de esta tiene relación directa con la gravedad del sangrado. Las úlceras pépticas sangrantes, representan la etiología más frecuente<sup>7</sup>. La HDA tiene una mortalidad directamente relacionada con la causa del sangrado y las comorbilidades del paciente<sup>5</sup>.

La forma de presentación de la enfermedad, la edad del paciente y la coexistencia de enfermedades asociadas son factores con valor pronóstico. La hemorragia exteriorizada en forma de hematemesis o aquella que sitúa al paciente en una condición hemodinámica crítica se asocian en general, a un peor pronóstico. La edad es un factor importante que también ensombrece el pronóstico e incrementan la mortalidad en la HDA.

En Venezuela, no existen registros fieles de la frecuencia de esta entidad en los centros asistenciales, sin embargo se observa un auge, en cuanto a los factores de riesgo desencadenantes de esta entidad, relacionados con hábitos tóxicos, malnutrición y sedentarismo.<sup>9</sup>

En la actualidad, la complejidad en cuando al uso de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, junto con la necesidad de ofrecer la máxima calidad en la atención, conservando los principios de costo beneficio, constituyen las premisas básicas de funcionamiento de las instituciones proveedoras de salud, y pese a que estudios internacionales sobre la epidemiología de las enfermedades que causan hemorragia digestiva se asemejan en cuanto a las variables demográficas y los factores de riesgo, aún es poca la literatura nacional que permita comprender mejor el comportamiento de estas entidades en nuestros hospitales.

La hemorragia digestiva alta es una patología frecuente en los servicios de urgencia de nuestro país y del mundo, en especial en el Hospital Universitario "Antonio Patricio de Alcalá", principal centro de referencia del Estado Sucre. Su forma de presentación es variable y dado su riesgo de mortalidad la hacen una condición que debe ser conocida y manejada por el médico general y especialista en medicina interna. Es necesario protocolizar su manejo, para un diagnóstico oportuno y una terapéutica adecuada individualizada. Sin embargo, el manejo de cada caso requiere del conocimiento específico de su comportamiento y la predicción de posibles complicaciones.

Debido a lo antes expuesto, se plantea determinar el comportamiento clínico – epidemiológico de la hemorragia digestiva alta, en el Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario "Antonio Patricio De Alcalá", durante el Período 2019-2020, y de esta forma contribuir con material bibliográfico, que sirva de referencia para protocolizar la atención de estos pacientes, partiendo del manejo del comportamiento específico de la entidad, desde su contexto epidemiológico.

## OBJETIVOS

### **Objetivo General:**

Determinar el comportamiento clínico – epidemiológico de la hemorragia digestiva alta, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, durante el Período 2019-2020.

### **Objetivos Específicos:**

1. Caracterizar la muestra según aspectos demográficos: edad y género.
2. Determinar características clínicas y comorbilidades de los pacientes con hemorragia digestiva alta.
3. Clasificar la hemorragia digestiva alta, en la muestra en estudio.
4. Describir hallazgos endoscópicos presentes en los pacientes estudiados.
5. Identificar complicaciones asociadas a la hemorragia digestiva alta, en los pacientes estudiados.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal con el objetivo de determinar el comportamiento clínico – epidemiológico de la hemorragia digestiva alta, en el Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, de la ciudad de Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, durante el Período 2019-2020.

La población objeto de estudio, estuvo constituida por 208 pacientes adultos, ingresados en el servicio de medicina interna del Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, durante el Período 2019-2020, con diagnóstico de Hemorragia Digestiva Alta; que contaban con historia clínica, que reposaba en el departamento de estadísticas médicas, a cargo del servicio de Historias Médicas; se seleccionaron aquellas historias con una correcta redacción de las variables solicitadas en el estudio y quienes contaban con estudios endoscópicos (esofagogastroduodenoscopia), por lo que se obtuvo una muestra intencional de 152 pacientes, representativa y probabilística al ser el 73,07% de la población, con un nivel de confianza de un 95%, para un margen de error de 4,13%.

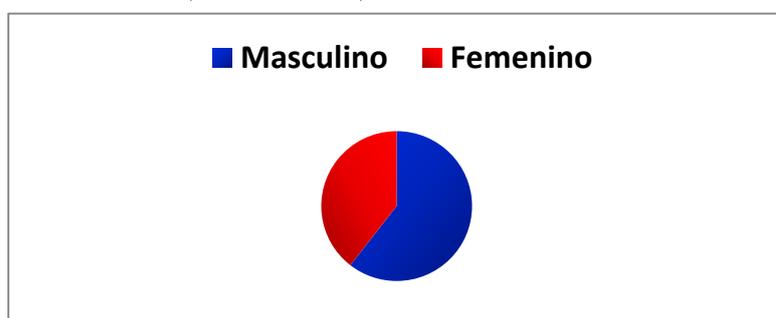
Se aplicó un instrumento de recolección de información digitalizado, con el fin de indagar en las historias clínicas, los datos requeridos en el estudio, en forma de base de datos. Se solicitó, la aprobación para la revisión de las historias clínicas, a través de la solicitud de un consentimiento informado, dirigidos a las autoridades de la institución (Anexo 1). Los procedimientos se establecieron bajo las normas éticas del acuerdo de la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki, siguiendo los protocolos de confidencialidad sobre la publicación de datos de pacientes, respetando y cumpliendo el derecho a la privacidad.

El análisis estadístico de los resultados se realizó mediante el método inductivo – deductivo, utilizando como medidas estándares número y porcentaje para las categóricas, no se realizó análisis estadístico de distribución de probabilidad, por no indagar resultados en grupos control, ni contar con frecuencias teóricas estándares. Los resultados fueron procesados, tabulados y graficados, mediante la aplicación del programa de datos Microsoft Excel (2016).

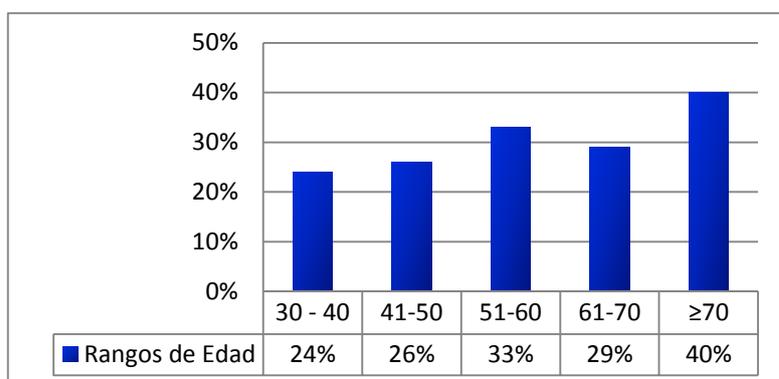
## RESULTADOS

Se analizaron un total de  $n = 152$  historias de pacientes con diagnóstico de hemorragia digestiva alta (HDA). Predomino el género masculino con un 61% (Gráfica 1), y el rango etario, de mayores de 70 años (40%), seguido de 51 a 60 años (33%).

Gráfica 1: Genero de pacientes con hemorragia digestiva alta, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario "Antonio Patricio De Alcalá", Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020.



Gráfica 2: Edad de pacientes con hemorragia digestiva alta, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario "Antonio Patricio De Alcalá", Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020.



En la tabla 1, se aprecian las manifestaciones clínicas observadas, asociadas a HDA (melena, hematemesis y hematoquecisia), siendo la melena, la principal manifestación clínica observada con un 54,60%, seguido de la hematemesis (36,18%). Por otro lado, al identificar comorbilidades presentes en la muestra estudiada (Tabla 2), se identificó con mayor frecuencia la Hipertensión Arterial con un 17,10%, seguido de la gastritis crónica (13,15%); el 8,4% de la muestra no presento comorbilidades.

Tabla 1. Manifestaciones clínicas en pacientes con hemorragia digestiva alta, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020.

Manifestación clínicas	N°	%
Melena	83	54,60
Hematemesis	55	36,18
Hematoquecisia	31	20,39

Tabla 2. Comorbilidades en pacientes con hemorragia digestiva alta, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020.

Comorbilidades	N°	%
Gastritis Crónica	20	13,15
Cirrosis Hepática	13	8,55
Coagulopatía	12	7,89
Valvulopatía	16	10,52
Enfermedades Inflamatorias	13	8,55
Neoplasias	16	10,52
Diabetes Mellitus	18	11,84
Hipertensión Arterial	26	17,10
Sin Comorbilidades	18	11,84

Total	152	100
-------	-----	-----

En la tabla 3, se aprecia la clasificación de la HDA, observándose como las causas no variciales predominaron (80,26%), de ellas, se identificó como causa principal el uso de AINES (45,08%), seguido de la gastritis erosiva (19,67%) y con un 18,03% la úlcera gástrica (tabla 4).

Tabla 3. Clasificación de la hemorragia digestiva alta en pacientes del Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020.

Clasificación de la hemorragia digestiva alta	N°	%
Varicial	30	19,73
No Varicial	122	80,26
Total	152	100

Tabla 4. Causas de hemorragia digestiva alta no Varicial, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020.

Causas de hemorragia digestiva alta no Varicial	N°	%
AINES	52	45,08
Úlcera Gástrica	22	18,03
Gastritis Erosiva	24	19,67
Síndrome de <i>Mallory Weis</i>	4	3,27
Cáncer Gástrico	12	9,83
Intoxicación Por Warfarina	8	6,55
Total	122	100

En lo que respecta a los hallazgos endoscópicos identificados en los pacientes con HDA, la pangastropatia erosiva resalto con un 38,15% (tabla 5). La principal complicación presentada, en los pacientes con HDS, fue la Anemia con un 50%, seguido del Shock hipovolémico (38%) y solo se reportaron 6,57% fallecidos (tabla 6).

Tabla 5. Hallazgos endoscópicos en pacientes con hemorragia digestiva alta, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020.

Hallazgos Endoscópicos	N°	%
Úlcera gástrica	24	15,78
Gastritis crónica	24	15,78
Pangastropatia erosiva	58	38,15
Varices esofágicas	30	19,73
Cáncer gástrico	12	7,89
Síndrome Mallory Weiz	4	2,63

Tabla 6. Complicaciones en pacientes con hemorragia digestiva alta, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020.

Complicaciones	N°	%
Anemia	76	50,00
Shock hipovolémico	38	25,00
Muerte	10	6,57

## DISCUSIÓN

El sangrado digestivo es la principal causa de hospitalización en gastroenterología, y la hemorragia digestiva alta (HDA) representa el 50 % de estas <sup>10</sup>. En este estudio se identificó una prevalencia durante un período de 2 años de 208 casos, de los que se estudiaron 152 pacientes, predominando el género masculino, y el rango etario, de mayores de 70 años; resultados que concuerdan con estudios internacionales, donde concluyen en que el género masculino duplica las cifras de casos, y se observa con mayor frecuencia en los adultos mayores (mayores de 65 años) <sup>1,2,11,13</sup>.

Por otro lado, en estudios realizados por Pérez G y Morales L, determinaron que el sexo más afectado fue el femenino, lo que se contrapone a lo reportado en la mayoría de la bibliografía revisada y en nuestro estudio <sup>14,15</sup>.

La manifestación clínica asociada a HDA con mayor frecuencia fue la melena; esta descrito que la presencia de la misma representa hasta en un 95% un indicador de sangrado digestivo alto, que sugiere una extravasación de sangre procedente de tramos del tubo digestivo proximales a la Válvula Ileocecal <sup>13,16,17,18</sup>.

Al identificar comorbilidades presentes en la muestra, se identificó con mayor frecuencia la Hipertensión Arterial, seguido de la gastritis crónica; el 8,4% de la muestra no presento comorbilidades; resultados que difieren de los hallados por Infante M, et al, en su estudio sobre *influencia de comorbilidades en la evolución del paciente con hemorragia digestiva por úlcera péptica*, en donde el 58.3% tenían alguna enfermedad asociada (predominando la

cardiopatía isquémica, seguido de la Diabetes mellitus) y un 41.7% no presentaba evidencias clínicas de comorbilidad <sup>19,20</sup>.

Por otro lado, Rodríguez I, et al, estudio los Factores de riesgo que incrementan la morbimortalidad en pacientes con hemorragia digestiva alta, observando una estrecha relación de la entidad con la hipertensión arterial <sup>20</sup>.

Las causas no variciales fue la principal categoría de clasificación identificada, de ellas, se identificó como causa principal el uso de AINES; resultados que concuerdan con estudios internacionales <sup>2,3,6,7,12</sup>. Abreu M, et al, en su estudio sobre *Caracterización clínico-endoscópica de pacientes con hemorragia digestiva alta*, demostró que Más del 95% de las úlceras (causas de hemorragia) están asociadas a la toma de AINES <sup>3</sup>.

Respecto a los hallazgos endoscópicos identificados en los pacientes con HDA, resalto la pangastropatia erosiva. La principal complicación presentada, en los pacientes con HDS, fue la Anemia; resultados similares a estudios internacionales <sup>2,3,6,7,12</sup>. Sin embargo, Mayo Clinic, refiere que la Úlcera péptica es la causa más frecuente de sangrado del tracto gastrointestinal superior, pero en la actualidad se ha observado un gran auge de las pangastropatías erosivas, asociados a los estilos de vida actuales <sup>21</sup>.

Existen limitaciones en el estudio, de importancia a reconocer. No se precisó con exactitud, la incidencia y prevalencia de la enfermedad, debido a un registro inapropiado y al extravió de la información en el departamento de estadísticas de la institución. No obstante, se rescatan varias fortalezas, del estudio, tales como el número de participantes, y el logro de la caracterización de los mismos.

## CONCLUSIONES

La hemorragia digestiva alta (HDA), es una entidad frecuente en la práctica médica. Se identificó una prevalencia durante un período de 2 años de 208 casos, de ellos se estudiaron 152 pacientes; predominó el género masculino, y los mayores de 70 años. La manifestación clínica asociada con mayor frecuencia fue la melena. La Hipertensión Arterial, seguido de la gastritis crónica fueron las comorbilidades presentes en la muestra, identificándose un bajo porcentaje de ausencia de comorbilidades. La causa no varicial fue la principal clasificación identificada, siendo el uso de AINES, la asociación causal más frecuente. Respecto a los hallazgos endoscópicos, resalto la pangastropatía erosiva, y la principal complicación la Anemia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villanueva, C; García, J; Molina, h. Hemorragia gastrointestinal. Práctica Clínica en Gastroenterología y Hepatología Sección II - Síndromes relevantes en hepato-gastroenterología. Barcelona España, 2019.
2. Jorquera Z, S; Valiente, R; Vasquez, S; Gomez, P; Boix E. et al. Hemorragia digestiva alta. Revisión bibliográfica. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com Volumen XVI. Número 6 – Segunda quincena de Marzo de 2021 – Página inicial: Vol. XVI; nº 6; 256.
3. Abreu Jarrín Mayelin, Ramos Tirado Solange, Trejo Muñoz Noelvis, Cintado Tortoló Dominga. Caracterización clínico-endoscópica de pacientes con hemorragia digestiva alta. Hospital General Pedro Betancourt de Jovellanos. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2013 Abr [citado 2021 Nov 14] ; 35( 2 ): 134-143. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242013000200005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242013000200005&lng=es).
4. Walls R, Marx J, Hockberger R, Adams J & Rosen P. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice. Emergency Medicine, Vol. 2. (2017).
5. Wuerth BA, Rockey DC. Changing epidemiology of upper gastrointestinal hemorrhage in the last decade: a national wide analysis. Dig Dis Sci. 2018;63(5):1286-93. doi: 10.1007/s10620-017-4882-6.
6. Cai JX, Saltzman JR. Initial assessment, risk stratification and early management of acute nonvariceal upper gastrointestinal bleeding. Gastrointest Endosc Clin N Am. 2018;28(3):261-75. doi: 10.1016/j.giec.2018.02.001.
7. Lanas A, Dumonceau JM, Hunt RH, Fujishiro M, Scheiman JM, Gralnex IM, et al. Non-variceal upper gastrointestinal bleeding. Nat Rev Dis Prim. 2018;4:18020. doi: 10.1038/nrdp.2018.20.

8. Stanley A, Laine L, Dalton H, Ngu J-H, Schultz M, Abazi R, Zakko L, Thornton S, Wilkinson K, Khor C, Murray I & Laursen S. (2017). Comparison of Risk Scoring Systems for Patients Presenting with Upper Gastrointestinal Bleeding: International Multicentre Prospective Study. *Bmj*, 356.
9. Organización Mundial de la Salud - ENT Perfiles de países, Venezuela, 2018.
10. Laine L. Upper gastrointestinal bleeding due to a peptic ulcer. *N Engl J Med*. 2016;375(12):1198. doi: 10.1056/NEJMc1609017.
11. Joaquín Chuecas<sup>1</sup> , Tomas Torres<sup>2</sup> , Guillermo Cabezas<sup>1</sup> , Bárbara Lara. Hemorragia digestiva alta. Revisión Narrativa ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas Volumen 44 número 3 año 2019 ISSN: 0719-1855 © Dirección de Extensión y Educación Continua, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. <http://arsmedica.cl> DOI: <http://dx.doi.org/10.11565/arsmed.v44i3.1356>
12. William Otero R., MD, FAGA, FACP1 Hemorragia digestiva alta no varicosa: ¿Cuál es la evidencia en 2018? Guías de manejo en urgencias de Gastroenterología y Hepatología © 2018 Asociaciones Colombianas de Gastroenterología, Endoscopia digestiva, Coloproctología y Hepatología.
13. Hemorragia digestiva Fernando Galindo Director de Carrera y Profesor de Cirugía Gastroenterológica en la Universidad Católica Argentina, Bs. As. 2020
- 14.4. Pérez A. Hemorragia Digestiva Alta: Revisión de los últimos tres años. *Cir Cub* 2004
15. Morales LR, Blanco GM, Díaz TE. Comportamiento del sangramiento digestivo alto. *Rev Cir Cub* 2003;6(1):10-15.

16. Pozo González Alberto, Corimayta Gutierrez Yasmany, Jaime Carballo Yelena, Barbán Fernández Leonor, Brizuela Pérez Susana M. Características Clínicas del sangramiento digestivo alto. AMC [Internet]. 2010 Jun [citado 2021 Nov 15] ; 14( 3 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000300008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000300008&lng=es).
17. Guzmán JD, Dávila ES, Palomeque WF. Tratamiento del Sangrado Digestivo Alto. Protocolo médico. Quito. Unidad Técnica de Gastroenterología del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. Cambios rev méd; 2018;17(2):95-104.
- 18.4. Rockey DC. Gastrointestinal bleeding. En: Sleisenger MH, Feldman M, Friedman LS, editors. Gastrointestinal and liver disease: pathophysiology, diagnosis and management. Philadelphia: WB Saunders Co; 2002. p. 211-48.
19. Infante Velázquez Mirtha, Román Martínez Yusimik, Winograd Lay Rebeca, Ramos Contreras Juan Yerandy, Rodríguez Álvarez Dorelys, Corujo Arias Ernesto. Influencia de la comorbilidad en la evolución del paciente con hemorragia digestiva por úlcera péptica. Rev haban cienc méd [Internet]. 2016 Ago [citado 2021 Nov 15] ; 15( 4 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2016000400007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000400007&lng=es).
20. Rodríguez Hernández Iyemai. Factores de riesgo que incrementan la morbimortalidad en pacientes con hemorragia digestiva alta. Enferm. glob. [Internet]. 2011 Abr [citado 2021 Nov 15] ; 10( 22 ). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412011000200003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000200003&lng=es).
21. Mayo Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic) 5.ª edición, 2018

## ANEXOS

Anexo 1.

“ANTONIO PATRICIO ALCALÁ”  
POSTGRADO DE MEDICINA INTERNA  
CUMANÁ, ESTADO SUCRE

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Dirigido a: Subdirección del HUAPA, encargado.**

**De: José Maestre**

Reciba un cordial saludo, la presente es para solicitar formalmente, la autorización, ante el departamento de estadísticas médicas y el servicio de historias médicas, el acceso para la revisión de las historias clínicas de adultos, ingresados con el diagnóstico de hemorragia digestiva alta durante el periodo 2019-2020, con el fin de recolectar datos, bajo el anonimato, para el cumplimiento de la tesis de postgrado titulada: **COMPORTAMIENTO CLÍNICO – EPIDEMIOLOGICO DE LA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA, SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIA “ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ”, 2019-2020.**, como requisito parcial para optar al título de especialista en Medicina Interna. Los datos obtenidos, serán utilizados con fines académicos, con un manejo acorde de la información, basado en los principios básicos de ética médica.

Sin más que agregar, agradeciendo su colaboración.

---

Firma conforme:

Por la presente certifico que he explicado la naturaleza y propósito del estudio me he ofrecido a contestar cualquier pregunta y he contestado completamente todas las preguntas hechas.

Firma de Médico Investigador \_\_\_\_\_

## METADATOS

### Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail	
<b>JOSE MANUEL MAESTRE PADRON</b>	CVLAC	<b>23.805.010</b>
	e-mail	<a href="mailto:JOS3MANU3L_100@HOTMAIL.COM"><u>JOS3MANU3L_100@HOTMAIL.COM</u></a>
	e-mail	
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	

Palabras o frases claves:

Especialistas, formación, capacitación, reglamento, postgrado.

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Líneas y sublíneas de investigación:

Área	Sub área
<b>Medicina</b>	<b>Medicina Interna</b>

Resumen (abstracto):

**Introducción:** La hemorragia digestiva alta (HDA), es una entidad clínica grave, observada con frecuencia en los servicios de urgencias, de importante categorización y aproximación epidemiológica, para un adecuado manejo y sobrevida del paciente.

**Objetivo:** Determinar el comportamiento clínico – epidemiológico de la hemorragia digestiva alta, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, durante el Período 2019-2020.

**Métodos:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal con el objetivo de determinar el comportamiento clínico – epidemiológico de la HDA, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario “Antonio Patricio De Alcalá”, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela, 2019-2020 La población estuvo constituida por 208 pacientes adultos, ingresados en el servicio con diagnóstico de Hemorragia Digestiva Alta; que contaban con historia clínica, en el departamento de estadísticas médicas, seleccionándose una muestra intencional probabilística (73,07%) de 152 pacientes,

**Resultados:** Predominó el género masculino con un 61%, y el rango etario, de mayores de 70 años (40%). La melena, fue la principal manifestación clínica observada con un 54,60%, seguido de la hematemesis (36,18%). Por otro lado, la Hipertensión Arterial con un 17,10%, seguido de la gastritis crónica (13,15%) representaron las principales comorbilidades halladas, solo un 8,4% no presento comorbilidad. Las causas no variciales predominaron (80,26%), y de ellas, el uso de AINES (45,08%), seguido de la gastritis erosiva (19,67%) y la ulcera gástrica (18,03%), fueron las principales desencadenantes. En lo que respecta a los hallazgos endoscópicos, la pangastropatía erosiva resaltó con un 38,15%. La principal complicación presentada, fue la Anemia con un 50%, seguido del Shock hipovolémico (38%).

**Conclusión:**

La hemorragia digestiva alta (HDA), es una entidad frecuente en la práctica médica. Se identificó una prevalencia durante un período de 2 años de 208 casos, de ellos se estudiaron 152 pacientes; predominó el género masculino, y los mayores de 70 años. La manifestación clínica asociada con mayor frecuencia fue la melena. La Hipertensión Arterial, seguido de la gastritis crónica fueron las comorbilidades presentes en la muestra, identificándose un bajo porcentaje de ausencia de comorbilidades. La causa no varicial fue la principal clasificación identificada, siendo el uso de AINES, la asociación causal más frecuente. Respecto a los hallazgos endoscópicos, resalto la pangastropatía erosiva, y la principal complicación la Anemia.

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

### Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código CVLAC / e-mail	
CARLOS LUIS GUAIMARE	ROL	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/>
	CVLAC	<b>4.772.876</b>
	e-mail	cguaimare@gmail.com
	e-mail	
	ROL	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	
	ROL	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	

Fecha de discusión y aprobación:

Año	Mes	Día
2022	03	29

**Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6**

**Archivo(s):**

Nombre de archivo	Tipo MIME
<b>P.G. MAESTRE P, JOSE M.</b>	<b>Application/word</b>

Alcance:

Espacial: \_\_\_\_\_ (Opcional)

Temporal: \_\_\_\_\_ (Opcional)

**Título o Grado asociado con el trabajo:**

**Postgrado Medicina Interna**

---

**Nivel Asociado con el Trabajo: Especialización**

---

**Área de Estudio: Medicina, Postgrado Medicina Interna**

---

**Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado: Universidad de Oriente**

---

---

---

# Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
CONSEJO UNIVERSITARIO  
RECTORADO

CUN°0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano  
**Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ**  
Vicerrector Académico  
Universidad de Oriente  
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Letido el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
SISTEMA DE BIBLIOTECA  
RECIBIDO POR *Martínez*  
FECHA *5/8/09* HORA *5:30*

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

*Juan A. Bolanos Cunele*  
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Apartado Correos 094 / Telf: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso- 6/6

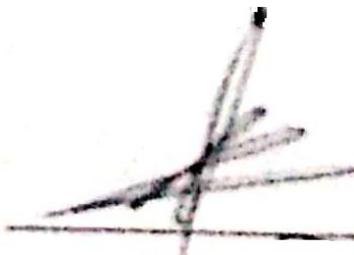
Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009): “los Trabajos de Grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario para su autorización”.



---

**JOSE MAESTRE**

**AUTOR**



---

**CARLOS GUAIMARE**

**ASESOR**