

Hemobilia

D. Vañó, J. García-Cano¹, C. J. Gómez-Ruiz¹ y G. Arranz

Servicio de Medicina Interna. ¹Sección de Aparato Digestivo. Hospital Virgen de la Luz. Cuenca

Una mujer de 74 años ingresó en nuestro hospital por melenas en los últimos 4 días. Tenía antecedentes personales de fibrilación auricular y era portadora de doble prótesis metálica cardíaca (mitral y aórtica) por lo que estaba anticoagulada con acenocumarol. En la analítica destacaba una hemoglobina de 9,2 g/dL, hematocrito 26,8%, VCM 94.2 fl y urea 80 mg/dl. La actividad de la protombina era del 28% con un INR de 2,65. Se realizó una gastroscopia en la que se observó sangre en la segunda porción duodenal que parecía provenir del área papilar, pero sin poder delimitar la zona exacta. El endoscopio frontal se retiró y a continuación se introdujo un duodenoscopio (visión lateral). Se observó entonces que la sangre fluía de forma intermitente y babeante de la papila. Se trató de manera conservadora a la paciente con sueroterapia y transfusiones. Se realizaron una colangiopancreatografía por resonancia magnética y una angiorrsonancia. En ellas se observó sólo colelitiasis, sin apreciarse malformaciones vasculares. La paciente evolucionó satisfactoriamente, sin aparición de nuevos episodios de sangrado digestivo, por lo que fue dada de alta.

La hemorragia por la papila de Vater puede proceder de tres lugares: la vía biliar (hemobilia), el conducto pancreático (hemosuccus o wirsungrragia) (1) o la misma papila (en los tumores ampulares por ejemplo). Su diagnóstico endoscópico es difícil pues los endoscopios frontales usados habitualmente para la gastroscopia no ven con facilidad la papila. Cuando se sospeche un origen papilar se debe realizar una endoscopia con el duodenoscopio utilizado para la CPRE. Si se dispone de radiología vascular intervencionista debe realizarse una exploración del tronco celiaco que puede ser diagnóstica y terapéutica. En el caso contrario, como el aquí expuesto, una angiorrsonancia permite descartar malformaciones vasculares y adoptar una conducta expectante. Se ha comunicado previamente que la hemobilia puede suceder en caso de patología de la vesícula biliar (2) y en pacientes anticoagulados (3). Nuestra paciente tenía ambos factores de riesgo.