

# SANGRADO POR VARIZ ECTÓPICA EN COLON EN PACIENTE NO CIRRÓTICO

ECTOPIC VARICEAL BLEEDING IN COLON IN A NON-CIRRHOTIC PATIENT

M. Fraile-López, M.A. Palacio-Galán, V. Santamaría-Pérez, F. Fernández-Cadenas

Servicio Aparato Digestivo. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.

## Resumen

El sangrado por varices ectópicas es una entidad poco frecuente y potencialmente grave<sup>1</sup>, su tratamiento es desconocido dada la ausencia de estudios clínicos controlados aleatorizados. El diagnóstico es difícil, más incluso en caso de hipertensión portal presinusoidal<sup>2</sup>. El diagnóstico temprano y combinación de tratamiento médico y endoscópico es fundamental para el pronóstico del paciente. La esclerosis endoscópica con cianoacrilato<sup>3</sup> y polidocanol es una terapia efectiva para el tratamiento de la hemorragia activa. Es necesario conocer los antecedentes del enfermo, realizar estudio de trombofilias, así como la realización de TAC toraco-abdominal para filiar el origen de las mismas. El inicio con B-bloqueantes, anticoagulación, así como la erradicación de varices mediante cianoacrilato debe de considerarse en el seguimiento del enfermo.

**Palabras clave:** sangrado por variz ectópica, cianoacrilato, esclerosis, polidocanol, hipertensión portal presinusoidal.

## Abstract

Bleeding due to ectopic varices is a rare and potentially serious entity<sup>1</sup>, its treatment is unknown given the absence of randomized controlled clinical trials. The diagnosis is difficult, even more in case of presinusoidal portal hypertension<sup>2</sup>. An early diagnosis and combination of medical and endoscopic treatment is crucial for the prognosis. Endoscopic sclerosis with cyanoacrylate<sup>3</sup> and polidocanol is an effective therapy for active bleeding. It is necessary to know the antecedents of the patient, perform a study of thrombophilias, as well as perform thoracic-abdominal CT to identify the origin of ectopic varices. Use of B-blockers, anticoagulation therapy, as well as the eradication of varices with cyanoacrylate should be considered in the follow-up.

**Keywords:** ectopic variceal bleeding, cyanoacrylate, sclerosis, polidocanol, presinusoidal portal hypertension.

## Introducción

Varón de 58 años con hemorragia digestiva secundaria a variz ectópica en colon. Estudiado el año previo por alteración de pruebas de función hepática, descartándose cirrosis hepática tras analizar criterios clínicos, analíticos, ecográficos y elastométricos. Esplenectomizado en 1980 tras accidente de tráfico e intervenido hasta en tres ocasiones de eventración abdominal secundaria. El paciente acude a Servicio de Urgencias por rectorragias, TA 100/50 FC 67 y analíticamente Hb 4,5. Se realiza colonoscopia urgente observando a nivel de ángulo esplénico, lesión submucosa de unos

### CORRESPONDENCIA

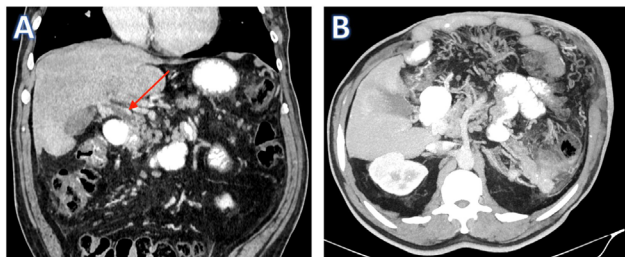
Miguel Fraile López  
Hospital Universitario Central de Asturias  
c/Roma, s/n. 33011 Oviedo.  
[miguelfrailelopez@gmail.com](mailto:miguelfrailelopez@gmail.com)

Fecha de envío: 30/01/2018  
Fecha de aceptación: 06/02/2018

20 mm con tres puntos de fibrina sugestivos de sangrado reciente (**Figura 1**). El endoscopista la diagnostica de variz ectópica realizando inyección de cianoacrilato intravariceal con sangrado activo que remite tras administración de subsecuentes inyecciones de cianoacrilato (1,5 ml) y polidocanol perilesional (3 ml). Se realiza TAC toraco-abdominal observando una trombosis portal crónica con multitud de colaterales intraabdominales (**Figura 2**). Los estudios de trombofilia fueron negativos poniéndose estos hallazgos en el contexto de proceso inflamatorio secundario a múltiples cirugías abdominales previas. El paciente fue dado de alta a los pocos días con inicio de terapia B-bloqueante.



**Figura 1** Imagen endoscópica: variz ectópica en ángulo esplénico con tres puntos de fibrina sugestivos de sangrado reciente.



**Figura 2** TAC toraco-abdominal(A: coronal; B: axial): trombosis portal parcial (flecha roja) con múltiples colaterales abdominales.

**Bibliografía**

1. Almadi MA, Almessabi A, Wong P, Ghali PM, Barkun A. Ectopic varices. *Gastrointest Endosc* 2011;74(2):380-8.
2. Martín-Llahí M, Albillos A, Bañares R, Berzigotti A, García-Criado MA, Genescà J, et al. Vascular diseases of the liver. Clinical Guidelines from the Catalan Society of Digestology and the Spanish Association for the Study of the Liver. *Gastroenterol Hepatol* 2017;40(8):538-80.
3. Sousa M, Ribeiro I, Proença L, Silva J, Ponte A, Rodrigues J. Histoacryl injection for treatment of varices in the ascending colon. *Endoscopy* 2016;48 Suppl 1:E285.