

Προσέγγιση ασθενούς με οξεία αιμορραγία πεπτικού

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΠΟΛΥΜΕΡΟΣ
ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΣ



**ΟΞΕΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ
ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ
ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ**

Ορισμός

- Η οξεία αιμορραγία του ανώτερου πεπτικού είναι κλινικό σύνδρομο, που οφείλεται σε αιφνίδια απώλεια αίματος από τον πεπτικό σωλήνα κεφαλικότερα του συνδέμου του Treitz.
 - Μπορεί να συνοδεύεται από
 - σημεία περιφερικής κυκλοφορικής ανεπάρκειας

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

- Μέλαινα κένωση (50%)
 - 100 cc αίματος
- Αιματέμεση (25%)
 - Ερυθρό αίμα
 - Καφεοειδής έμετος
- Αιματοχεσία (15%)
 - Μαζική αιμορραγία

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

- 100-150 περιπτώσεις / 100000/ έτος (ΗΠΑ)
- 20000 θάνατοι/ έτος (ΗΠΑ)
- > 5000\$ / εισαγωγή

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

- ηλικία > 65
- Καρδιαγγειακή νόσος
- Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια
- φάρμακα

Αιτίες οξείας αιμορραγίας από το ανώτερο πεπτικό σύστημα

• ΣΥΧΝΕΣ

- Έλκος στομάχου
- Έλκος 12-δακτύλου
- Κιρσοί οισοφάγου
- Σ. Mallory – Weiss

• ΛΙΓΟΤΕΡΟ ΣΥΧΝΕΣ

- Τηλεαγγειεκτασίες
- Πυλαία γαστροπάθεια
- Αγγειακή εκτασία του άντρου
- Νεοπλάσματα

Αιτίες οξείας αιμορραγίας από το ανώτερο πεπτικό σύστημα

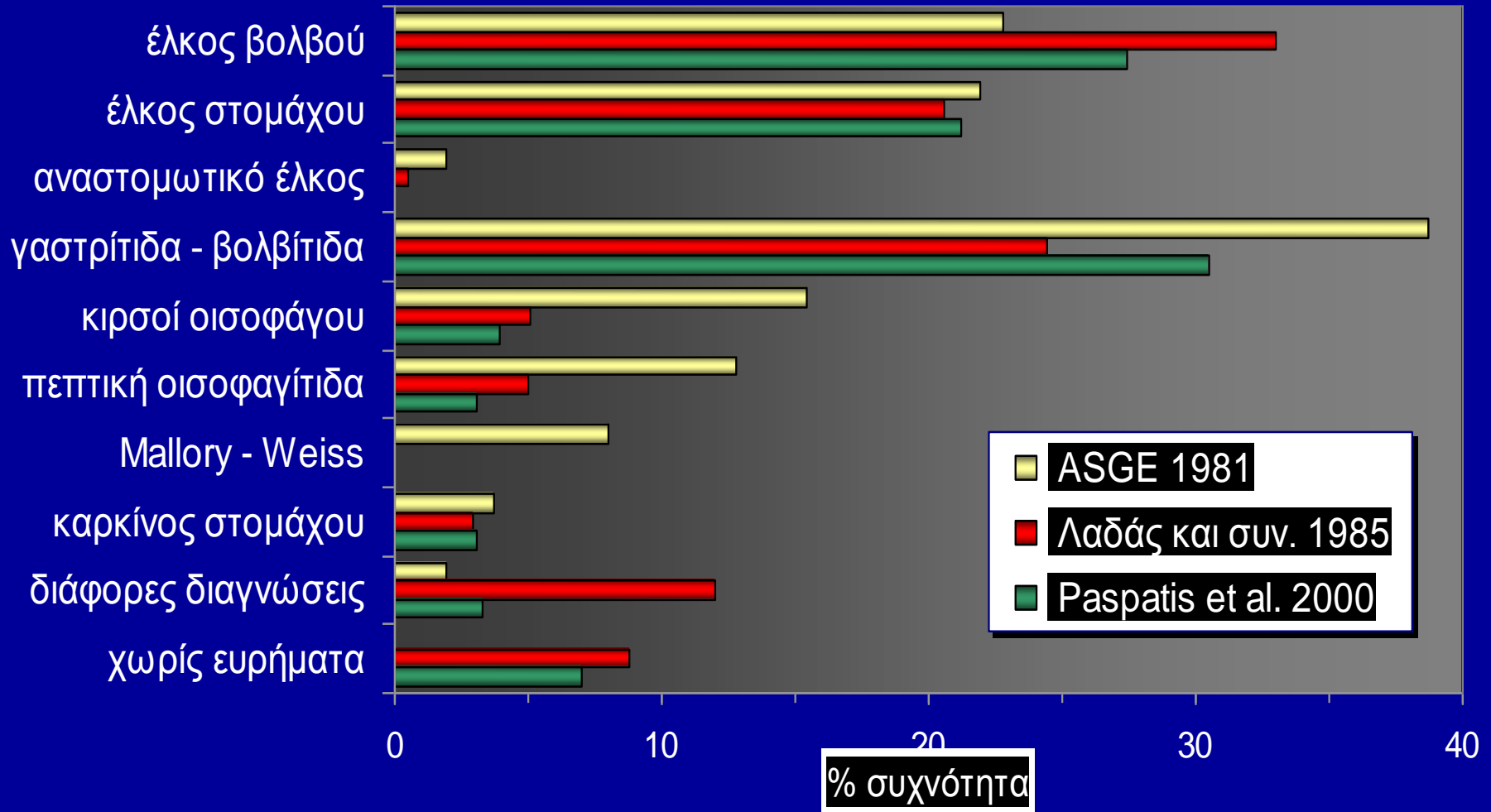
• ΛΙΓΟΤΕΡΟ ΣΥΧΝΕΣ

- Τηλεαγγειεκτασίες
- Πυλαία γαστροπάθεια
- Αγγειακή εκτασία του άντρου
- Νεοπλασμάτα

• ΣΠΑΝΙΕΣ

- Έλκος οισοφάγου
- Διαβρωτική 12-δακτυλίτιδα
- Αορτοεντερικό συρίγγιο
- Αιμοχολία
- Παγκρεατική νόσος
- N Crohn
- ιατρογενής

Αιτίες οξείας αιμορραγίας από το ανώτερο πεπτικό σύστημα



ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

- *ΑΡΧΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ - ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΣΗ*

| Αιμοδυναμική κατάσταση (ζωτικά σημεία) | Απώλεια ενδαγγειακού όγκου | Βαρύτητα αιμορραγίας |
|---|----------------------------|----------------------|
| Shock (υπόταση σε κατακελιμμένη θέση) | 20-25% | Μαζική |
| Ορθοστατική υπόταση | 10-20% | Μέτρια |
| Φυσιολογικά ζωτικά σημεία | <10% | Μικρή |

ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- Ηλικία
- Ιστορικό αιμορραγίας
- Ιστορικό γαστρεντερικής νόσου
 - Έλκος
 - N. Rendu – Osler
- Ιστορικό ηπατοπάθειας
- Μόσχευμα κοιλιακής αορτής
- Νεόπλασμα
- Φάρμακα
- Συνοδά συμπτώματα
 - Πόνος
 - Έμετοι

ΦΑΡΜΑΚΑ

- Ασπιρίνη
- ΜΣΑΦ

ΜΗ ΣΤΕΡΟΕΙΔΗ ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

| Πληθυσμός | Σχετικός κίνδυνος |
|--------------------|-------------------|
| Μάρτυρες | 1,0 |
| Ασπιρίνη | 1,5 -2,5 |
| ΜΣΑΦ | 4-7 |
| Αναστολείς COX2 | 1,3-1,5 |
| ΜΣΑΦ + αντιπηκτικό | 12,7 |

ΦΑΡΜΑΚΑ

- Ασπιρίνη
- ΜΣΑΦ
- Αντ αιμοπεταλιακά
- Αντιπηκτικά
- SSRI's
- Αιθανόλη

Κλινική εξέταση

- Ζωτικά σημεία
 - σημεία ολιγαιμικού shock
 - νηματοειδής σφυγμός >100'
 - αρτηριακή πίεση <100 mm Hg
- Επισκόπηση
 - ωχρότητα, κρύοι ιδρώτες
 - σημαντική απώλεια αίματος (1000 ml)
 - σημεία χρόνιας ηπατοκυτταρικής βλάβης
 - ηπατικές παλάμες, αγγειοματώδεις σπίλοι
 - αιμορραγικό εξάνθημα
 - διαταραχές παραγόντων πήξεως αίματος
 - διαταραχές αριθμού αιμοπεταλίων
 - ουλές από προηγούμενες εγχειρήσεις κοιλιάς

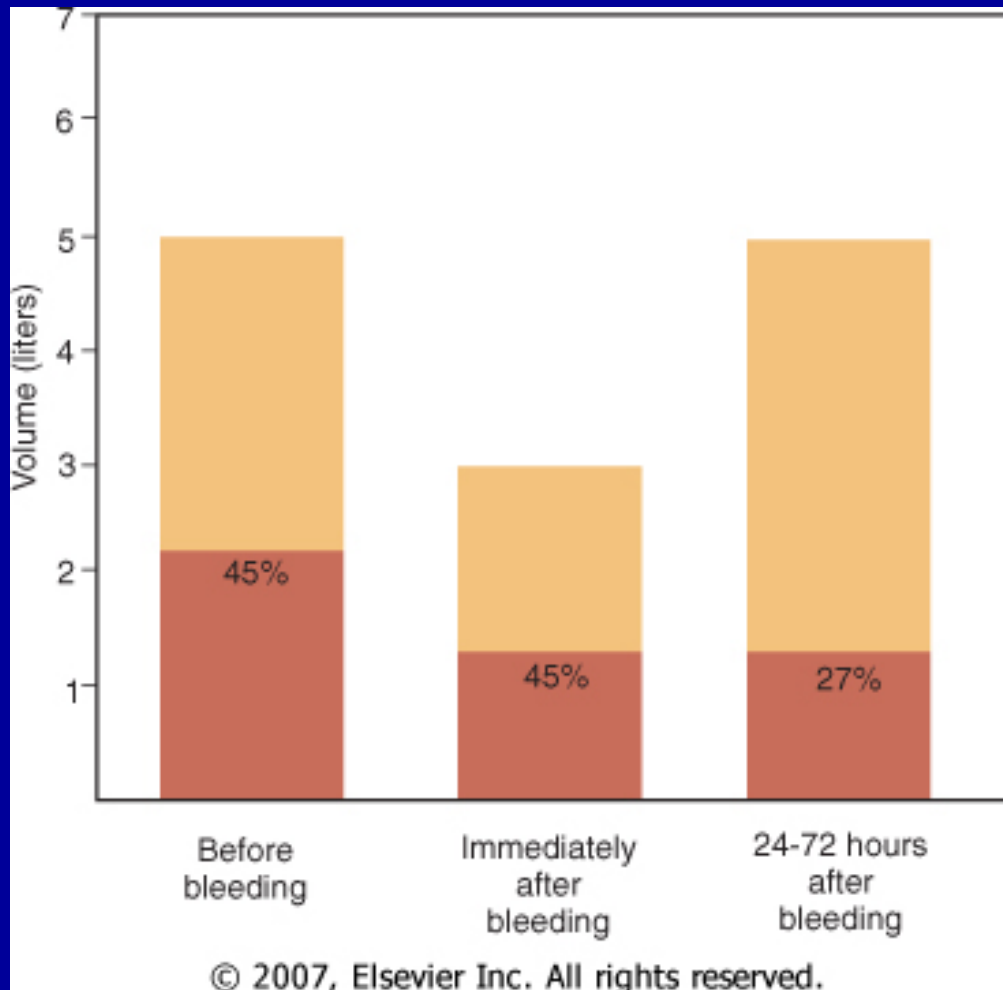
Κλινική εξέταση

- Αντικειμενική εξέταση κοιλιάς
 - διόγκωση ήπατος - σπλήνα
 - κίρρωση ήπατος, νοσήματα αίματος
 - ασκίτης
 - κίρρωση ήπατος, νεοπλάσματα
 - ψηλαφητή κοιλιακή μάζα
 - νεοπλάσματα
- Ψηλαφητοί περιφερικοί λεμφαδένες
 - νεοπλάσματα, νοσήματα αίματος
- Δακτυλική εξέταση

Εργαστηριακός έλεγχος

- Γενική αίματος (Ht), αιμοπετάλια

Μεταβολές του όγκου αίματος και του αιματοκρίτη σε οξεία αιμορραγία



Εργαστηριακός έλεγχος

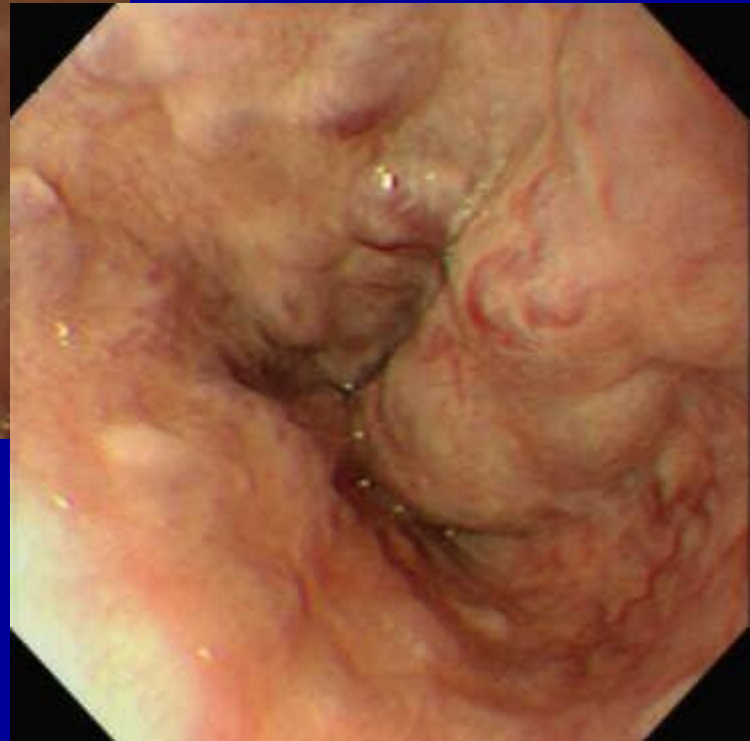
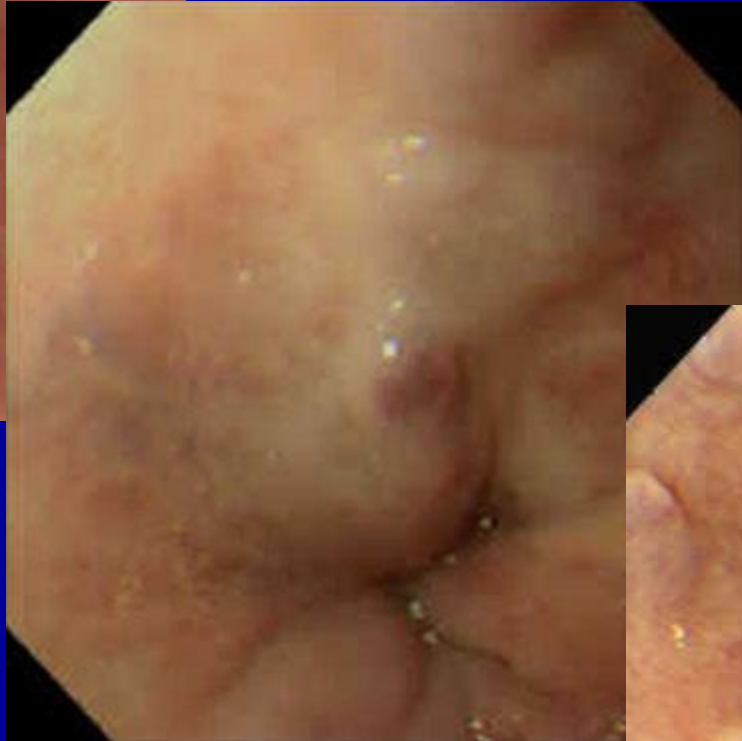
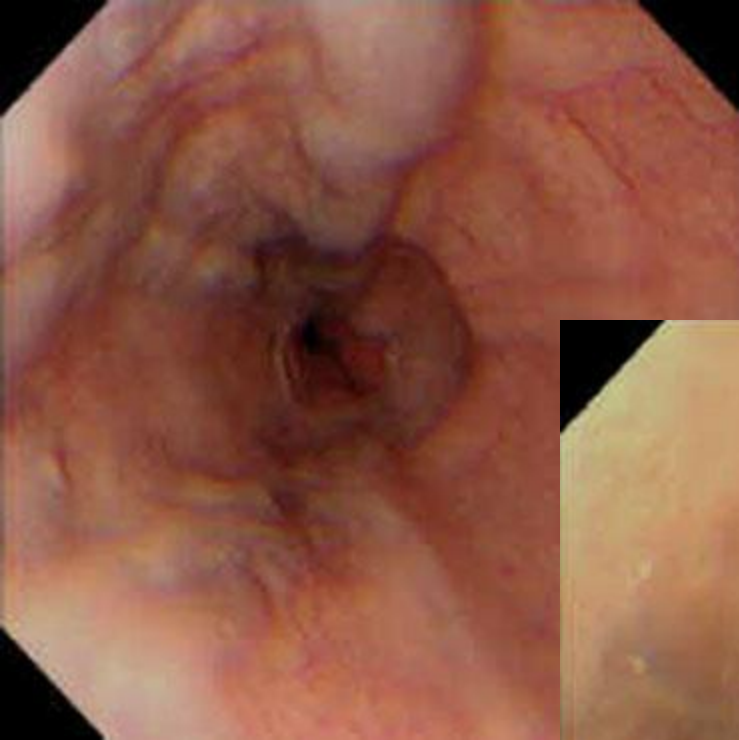
- Γενική αίματος (Ht), αιμοπετάλια
- PT, INR
- Ομάδα αίματος, Rhesus, διασταύρωση
- Ουρία αίματος

Ρινογαστρικός σωλήνας

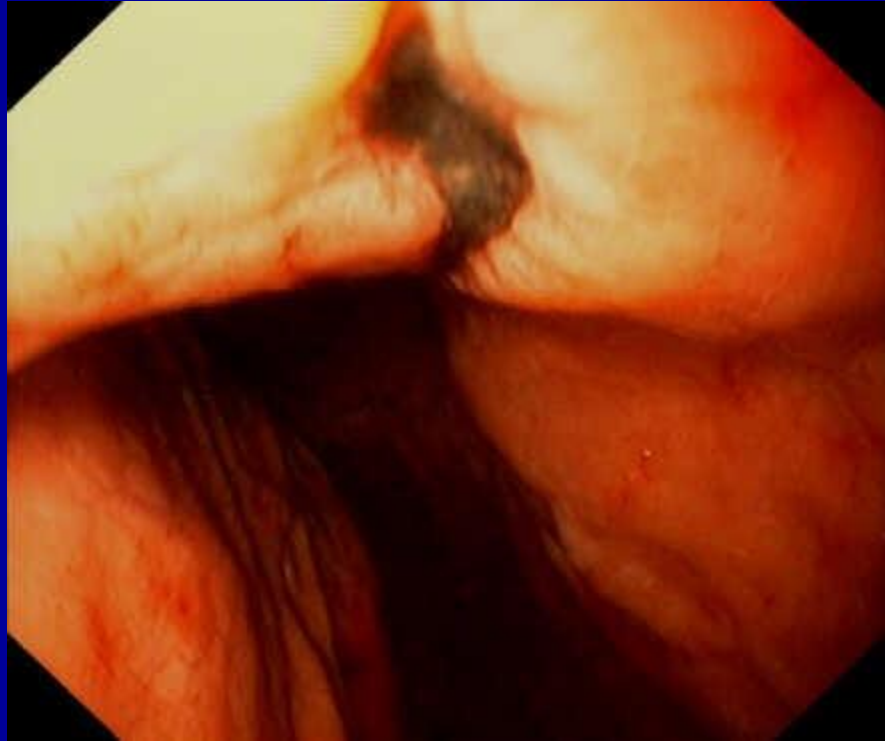
- 25% αρνητικό σε ΑΑΠ
- Εκροή χολής σχεδόν αποκλείει την ΑΑΠ
- Σε αιματοχεσία με αιμοδυναμική επιβάρυνση ενδείκνυται

Παρακλινικός έλεγχος

- *Ενδοσκόπηση ανώτερου πεπτικού*
 - Διάγνωση
 - Πρόγνωση
 - Θεραπεία
- *Εντός 24 h*
- *Αναισθησιολογική κάλυψη;;*





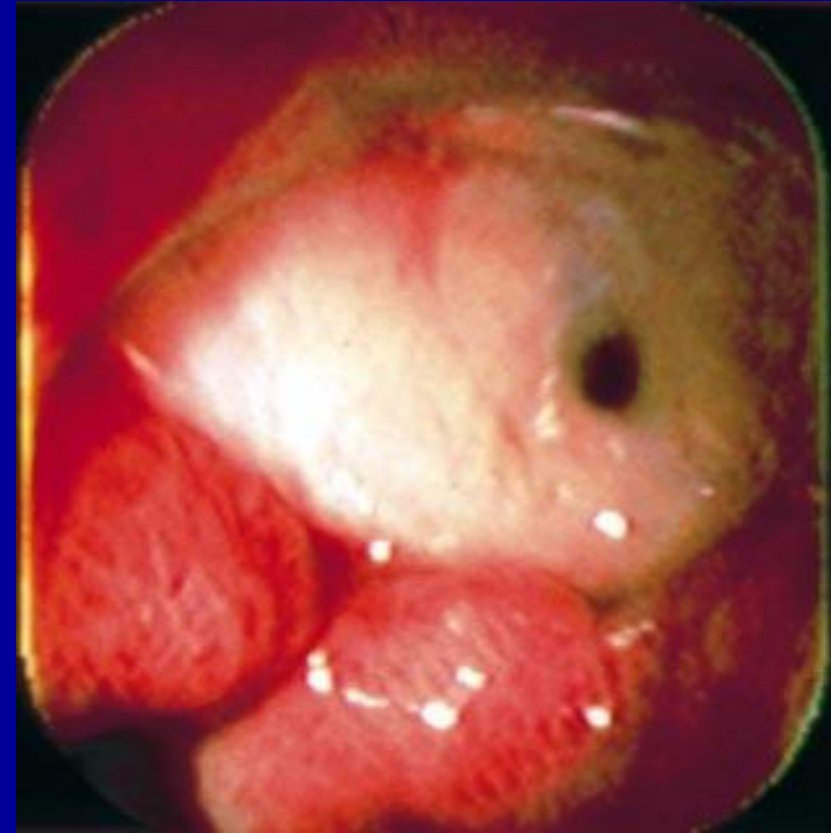


Έλκος με καθαρό πυθμένα (Forrest III)



Πιθανότητα επαναιμορραγίας: 0-4%

Έλκος με επίπεδο στίγμα
(Forrest IIC)



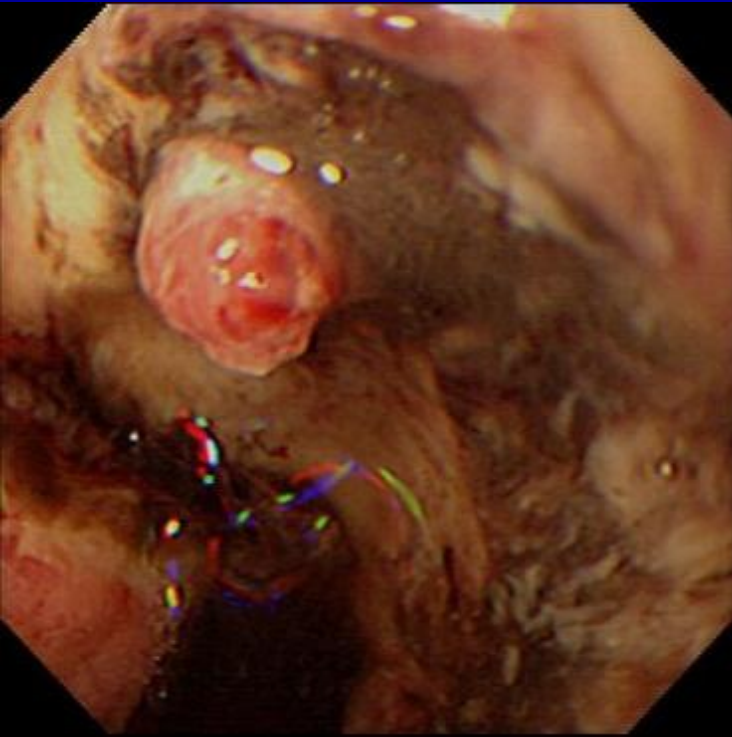
Πιθανότητα επαναιμορραγίας: 5-10%

Έλκος με προσκολλημένο θρόμβο
(Forrest IIB)

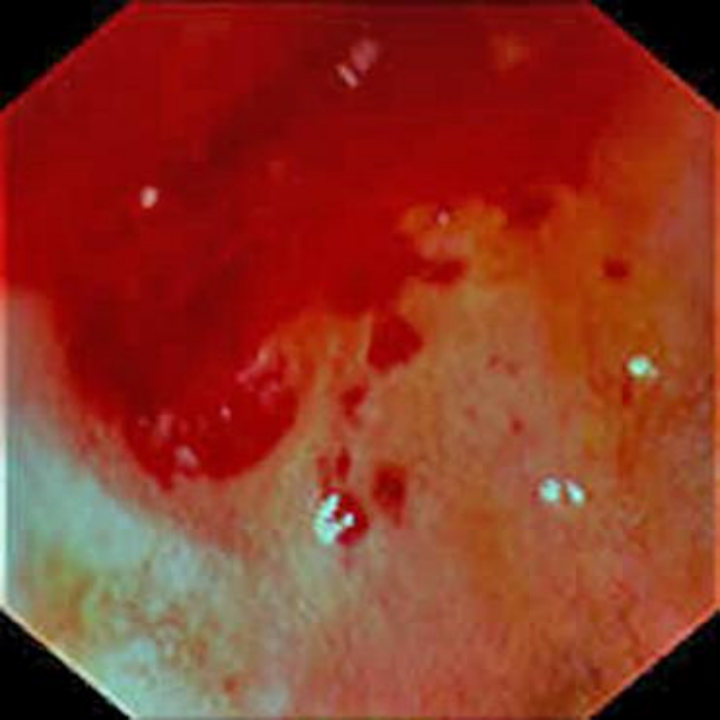


Πιθανότητα επαναιμορραγίας: 15-30%

Έλκος με ορατό αγγείο
(Forrest IIA)



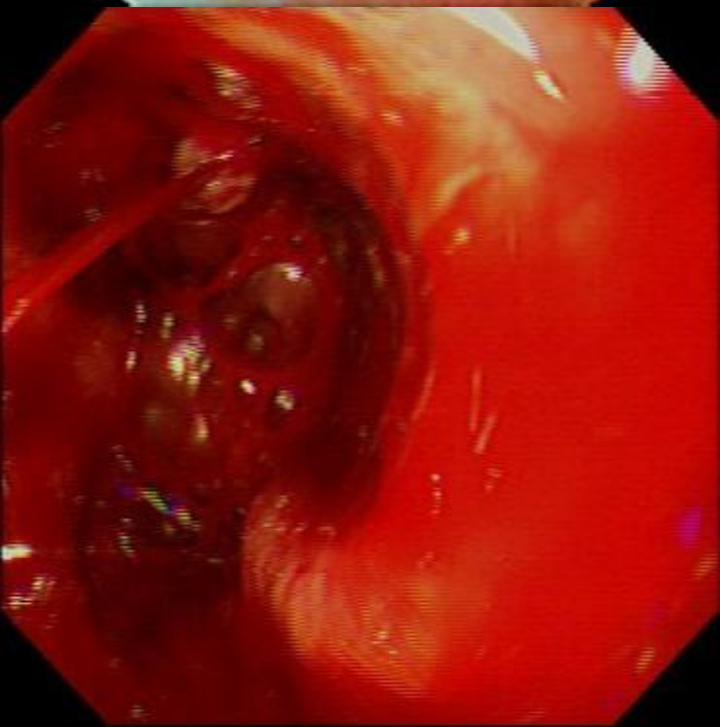
Πιθανότητα επαναιμορραγίας: 40-80%



Ενεργός αιμορραγία
(oozing)
(Forrest IB)



Πιθανότητα επαναιμορραγίας: έως 100%

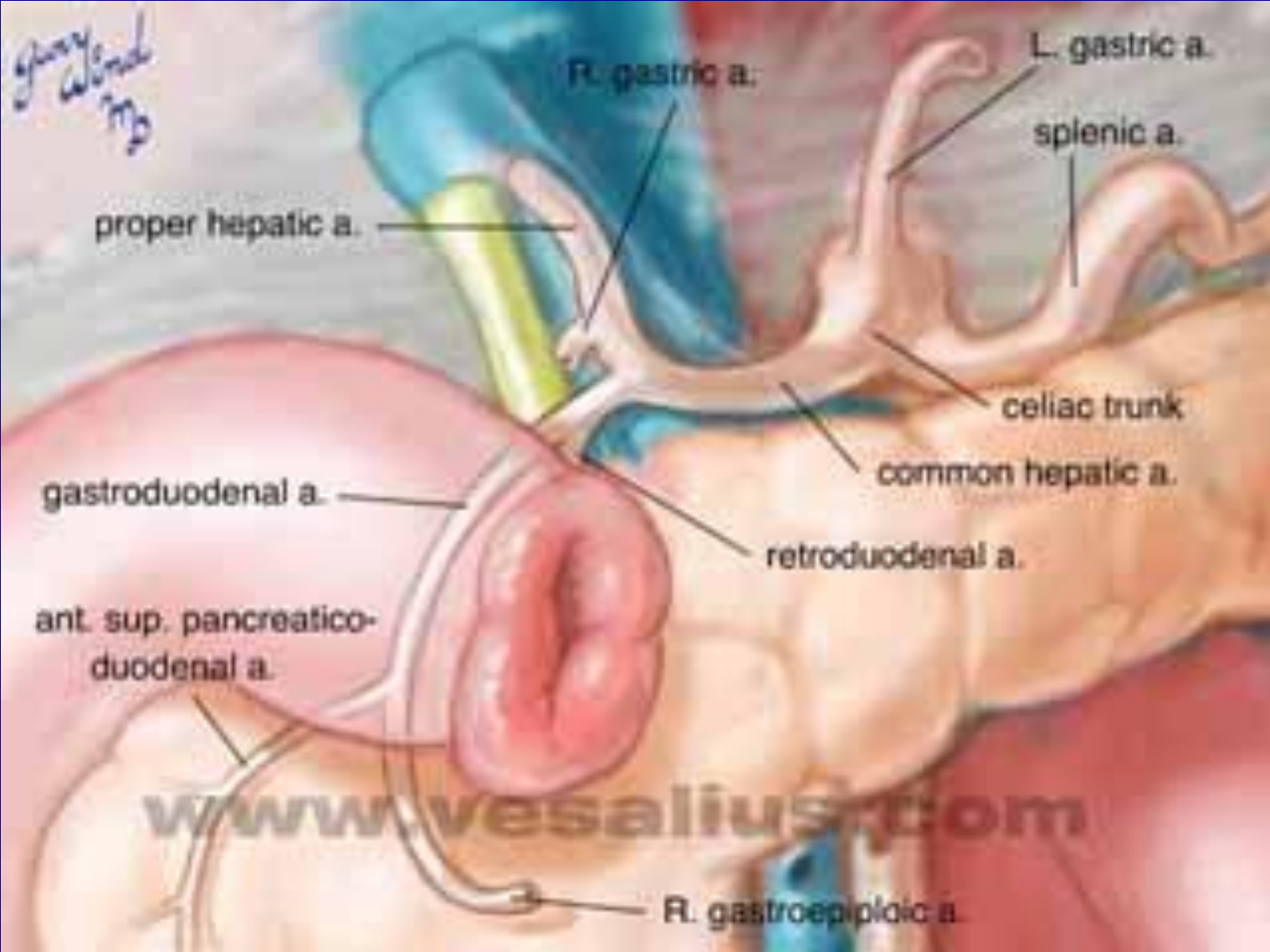


Ενεργός αιμορραγία
(spurting)
(Forrest IA)

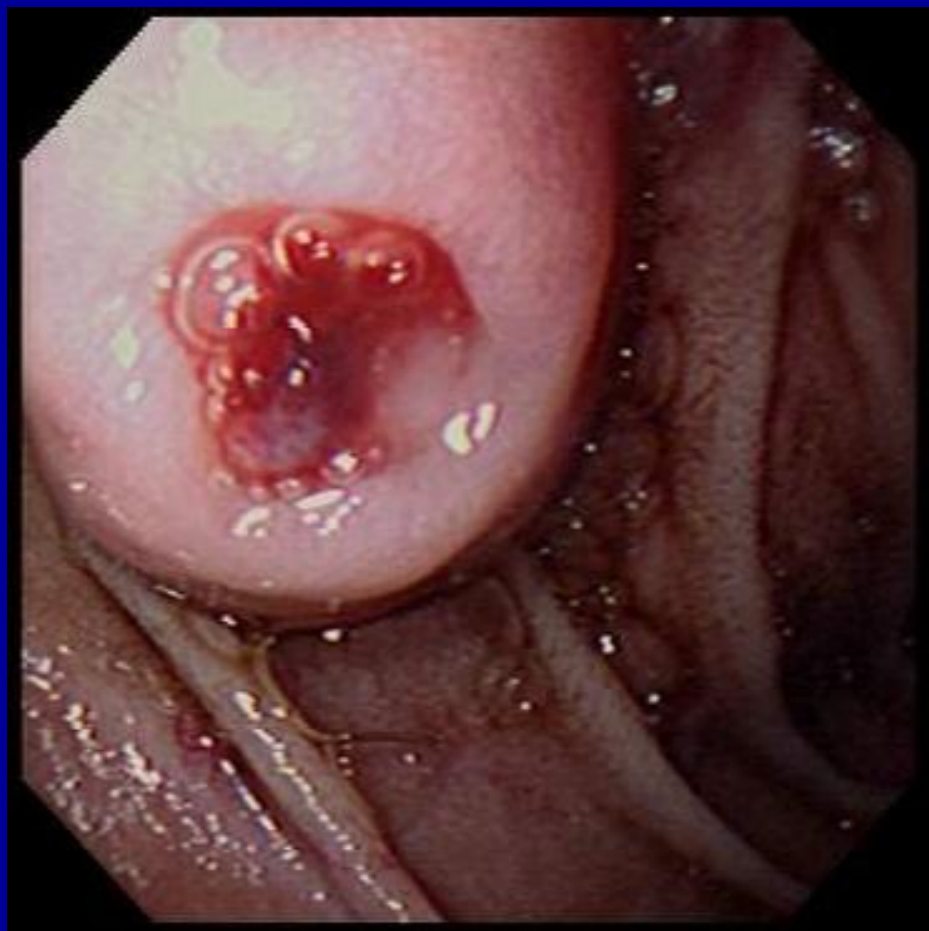


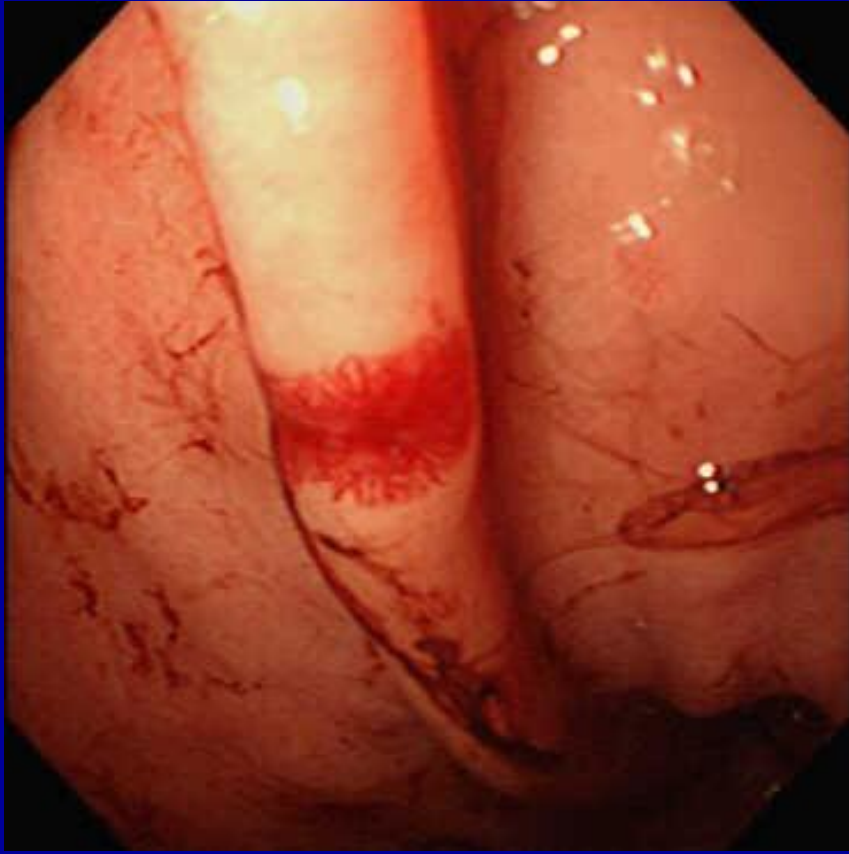


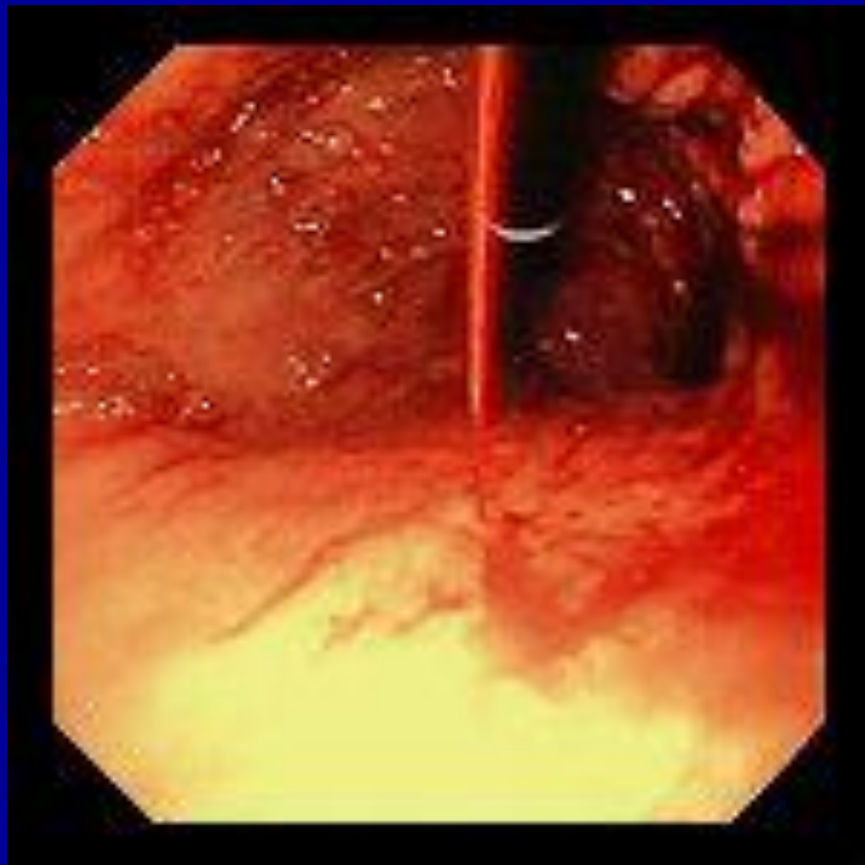
gastro
arterial
m2

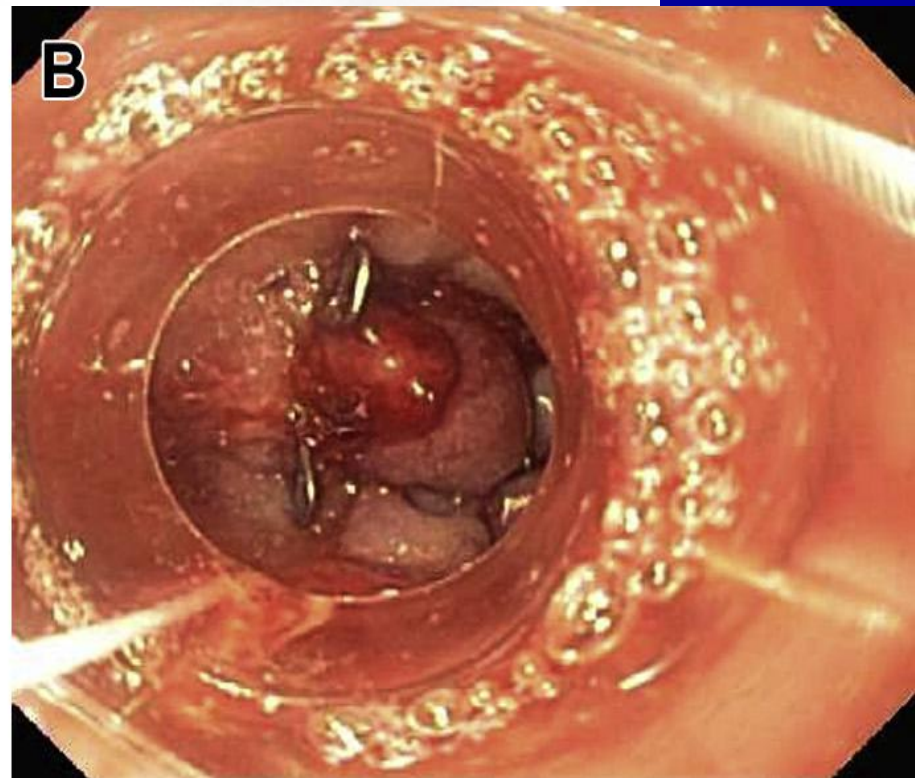
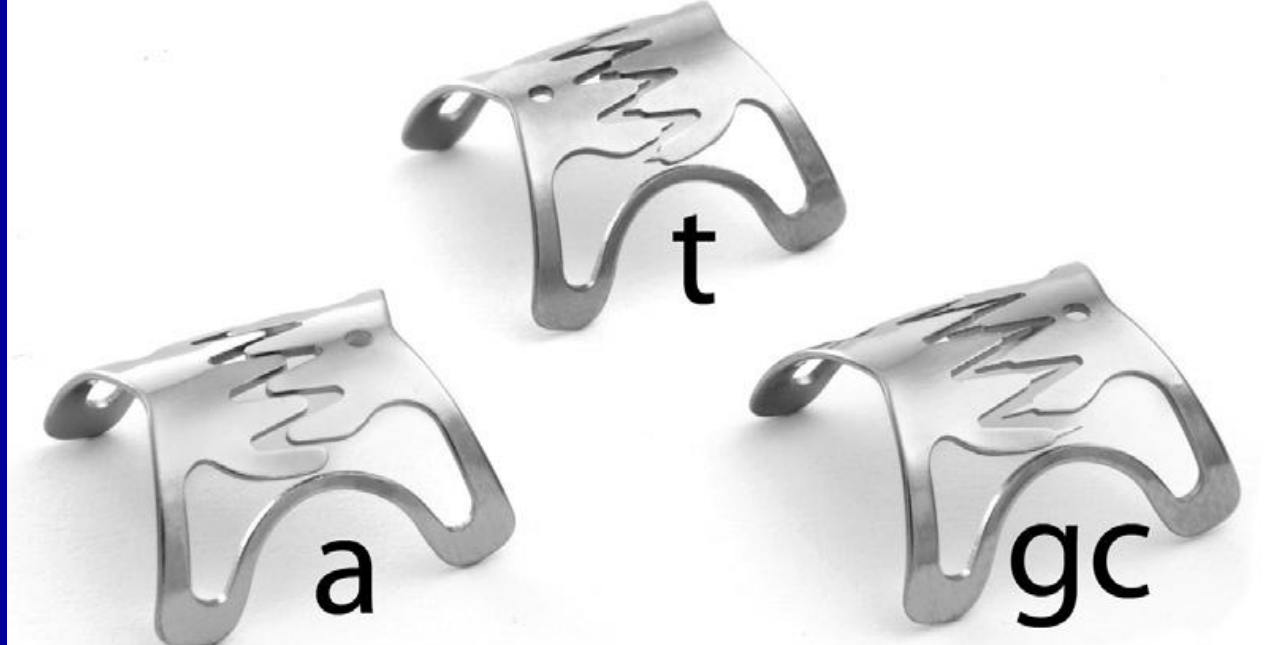


www.vesalius.com











ΕΚΒΑΣΗ ΤΗΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

ΕΛΚΟΣ

| | |
|---------------------------------|--------|
| Αυτόματο αρχικό σταμάτημα | 80-90% |
| Συνεχιζόμενη ενεργός αιμορραγία | 10-20% |
| Υποτροπή της αιμορραγίας | 25% |

Θνητότητα αιμορραγίας ΑΠ: 2-15%

Θνητότητα ΑΑΠ σε ενδοноσοκομειακό ασθενή: 20-30%

ΠΡΟΓΝΩΣΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

- Ηλικία
- ΧΝΑ, ηπατική ανεπάρκεια, καρδιακή αν, γενικευμένος καρκίνος
- Κιρσορραγία
- Shock
- Αριθμός μεταγγίσεων
- Ενεργός αρτηριακή αιμορραγία κατά την ενδοσκόπηση
- Ενδονοσοκομειακή αιμορραγία
- Χειρουργείο

ΠΡΟΓΝΩΣΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

Table 3. Risk assessment after upper gastrointestinal tract haemorrhage: a prospectively validated, risk-scoring system (maximum score = 11).

| Score | 0 | 1 | 2 | 3 |
|--|--------------------------------------|------------------------------|---|--|
| Age | < 60 | 60–79 | ≥ 80 | – |
| Shock | None | Tachycardia (pulse > 100) | Hypotension (systolic < 100) | – |
| Co-morbidity | No major | – | Cardiac failure, ischaemic heart, other major | Renal or hepatic failure, major cancer |
| Diagnosis | Mallory–Weiss tear or no stigmata | All other diagnoses | Upper gastrointestinal malignancy | – |
| Major stigmata of recent haemorrhage | None or spot | – | Blood in upper gastrointestinal tract, clot, vessel or spurting | – |

Adapted from Rockall et al (1996).¹⁰

Scoring is not Boring

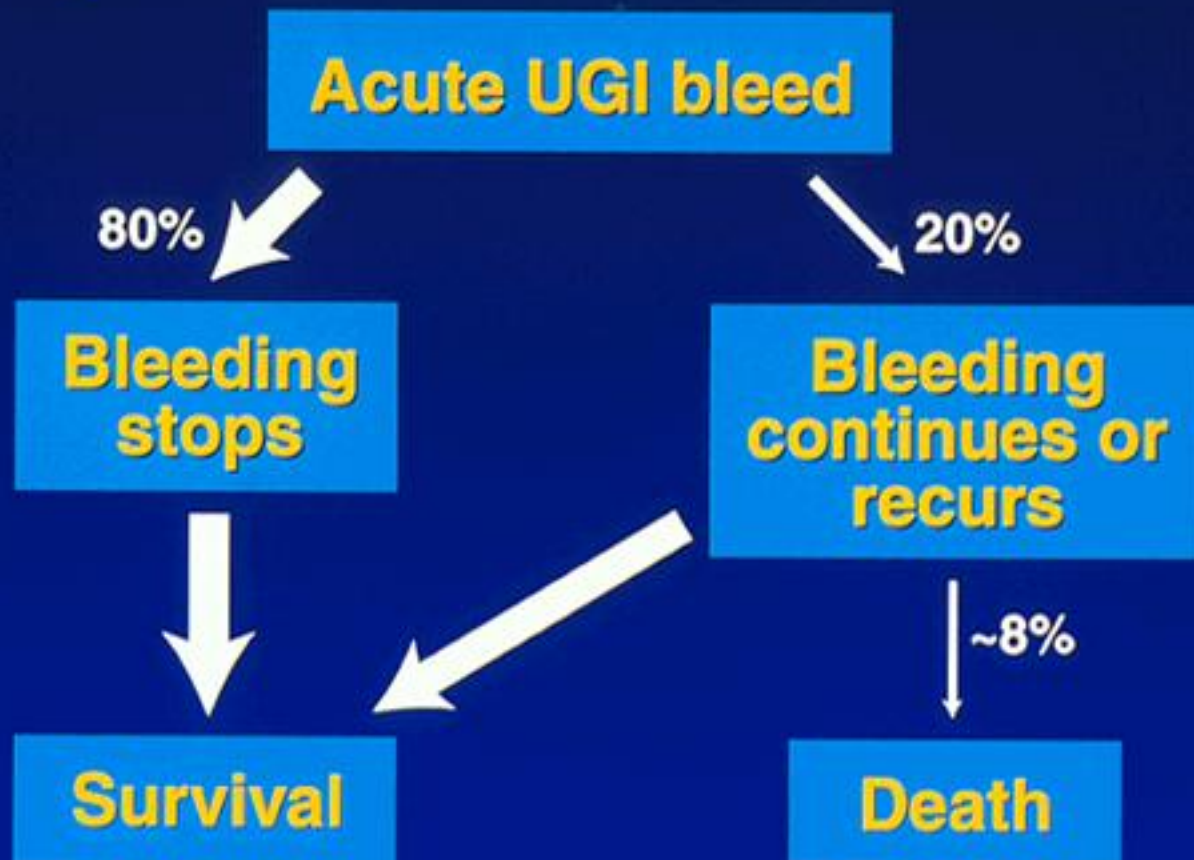
| Score | Rebleeding % | Mortality % |
|-------|--------------|-------------|
| 1 | 3 | 0 |
| 2 | 5 | 0 |
| 3 | 12 | 2 |
| 4 | 13 | 4 |
| 5 | 17 | 8 |
| 6 | 30 | 15 |
| 7 | 40 | 20 |
| 8 | 48 | 39 |

Scoring is not Boring

| Score | Rebleeding % | Mortality % |
|-------|--------------|-------------|
| 1 | 3 | 0 |
| 2 | 5 | 0 |
| 3 | 12 | 2 |
| 4 | 13 | 4 |
| 5 | 17 | 8 |
| 6 | 30 | 15 |
| 7 | 40 | 20 |
| 8 | 48 | 39 |

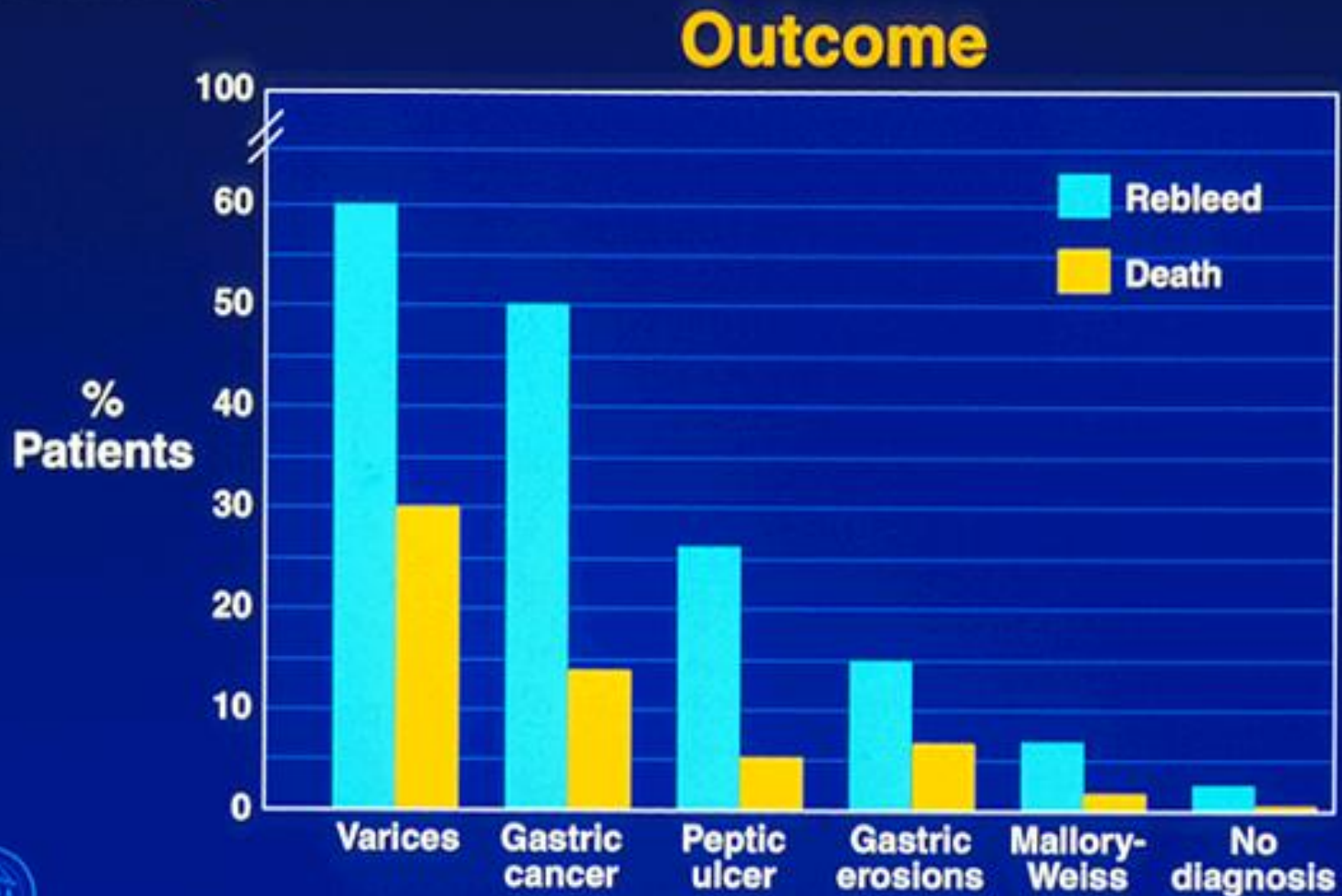
Outcome of Acute GI Bleeding

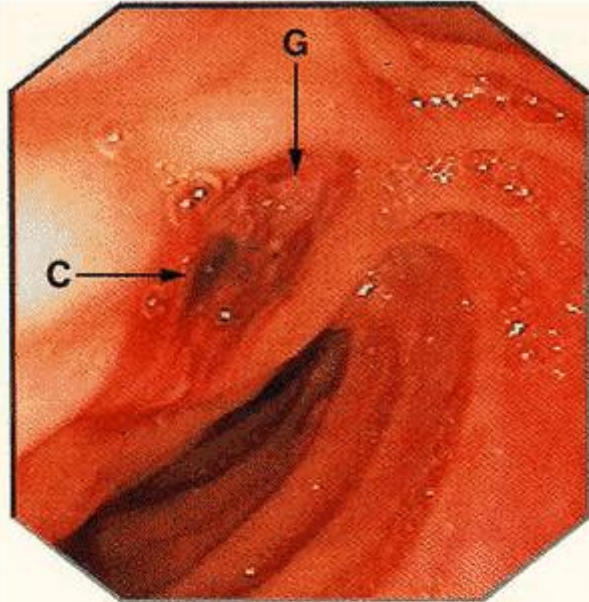
UGI Bleeding



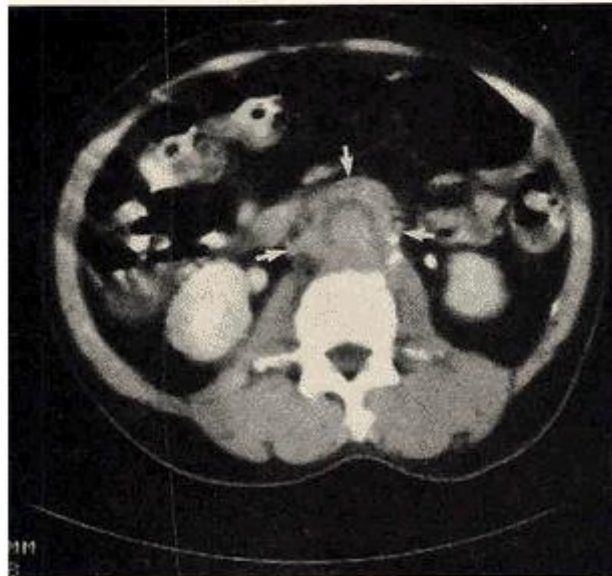
Influence of Diagnosis on Outcome

UGI Bleeding





A



B

CT

Παράγοντες κινδύνου αιμορραγίας κιρσών οισοφάγου

- Στάδιο κίρρωσης
 - Μέγεθος κιρσών
 - Ενδοσκοπικά στίγματα κιρσών
 - Πίεση πυλαίας φλέβας
 - Κατανάλωση αλκοόλ
 - Ασκήτης υπό τάση
-
- Το 70% επαναιμορραγεί εντός 1 έτους
 - Θνητότητα: 50%

Παράγοντες κινδύνου επαναιμορραγίας κιρσών οισοφάγου

Factors affecting risk of continued bleeding or recurrent bleeding

Factors associated with failure to control acute variceal hemorrhage

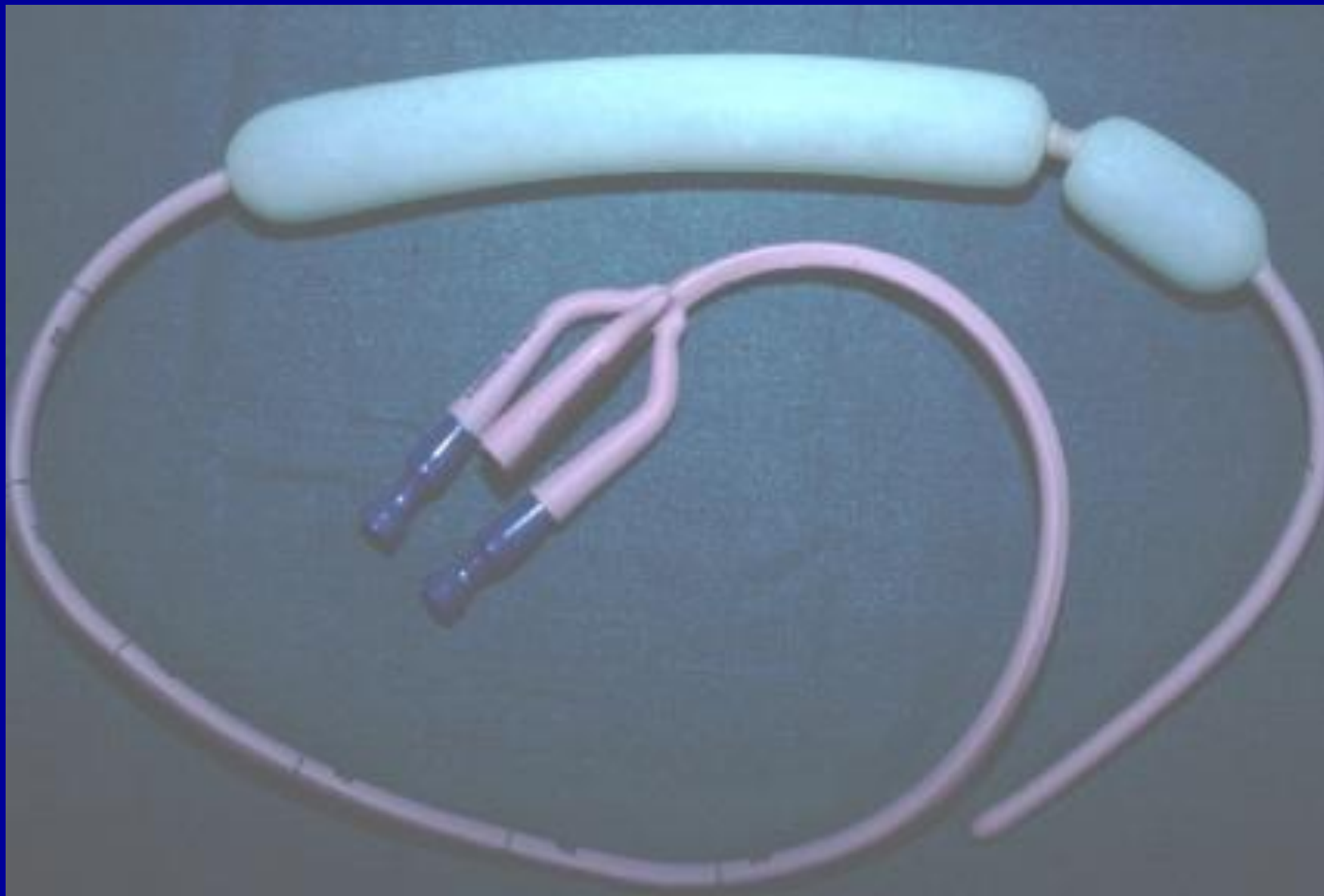
- Spurting varices
- Child-Pugh score
- Hepatic venous pressure gradient
- Infection
- Portal vein thrombosis

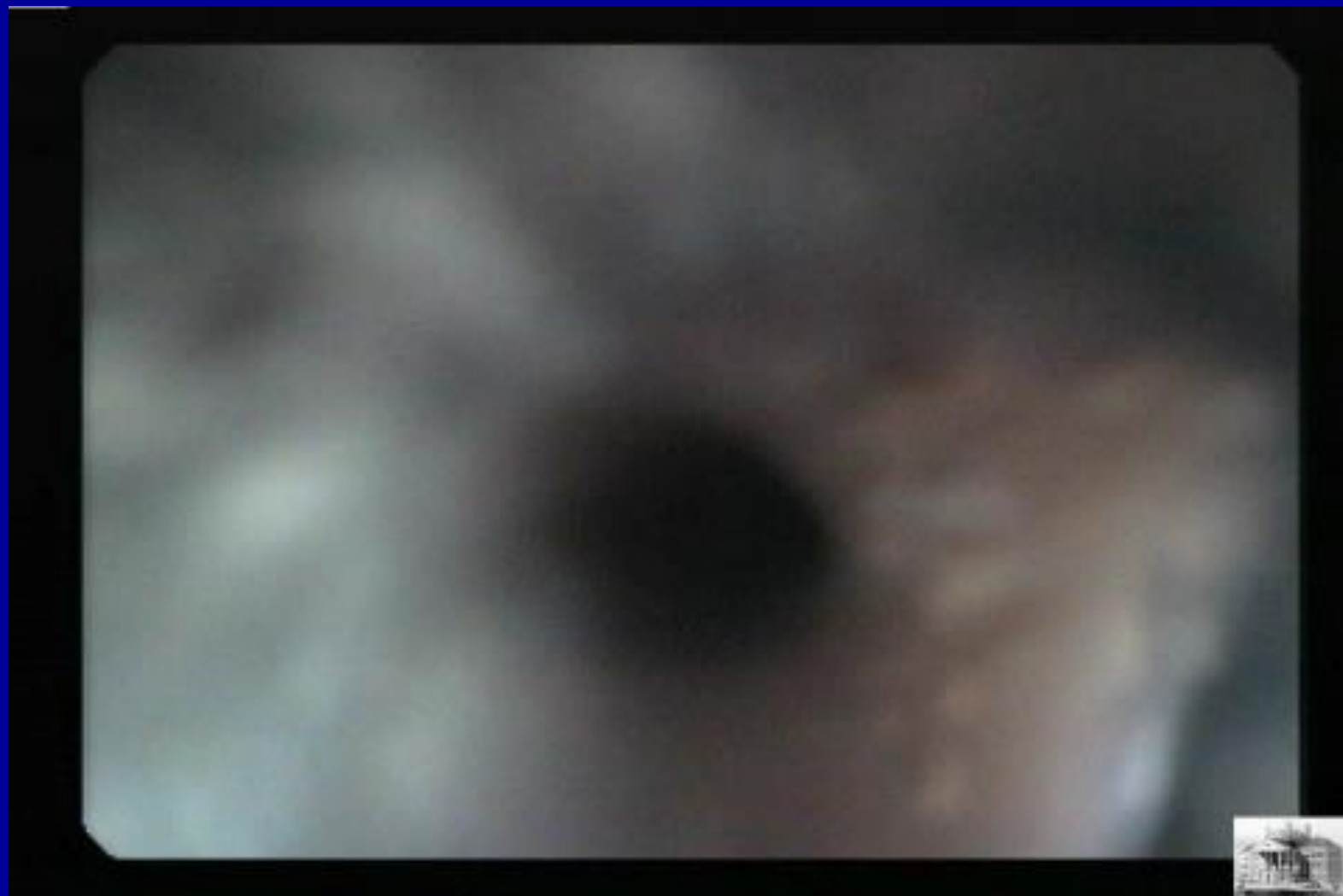
Factors associated with early rebleeding

- Severity of initial bleeding
- Overly aggressive volume resuscitation
- Infection
- Hepatic venous pressure gradient
- Complications of endoscopic treatment
- Renal failure

Factors associated with late rebleeding

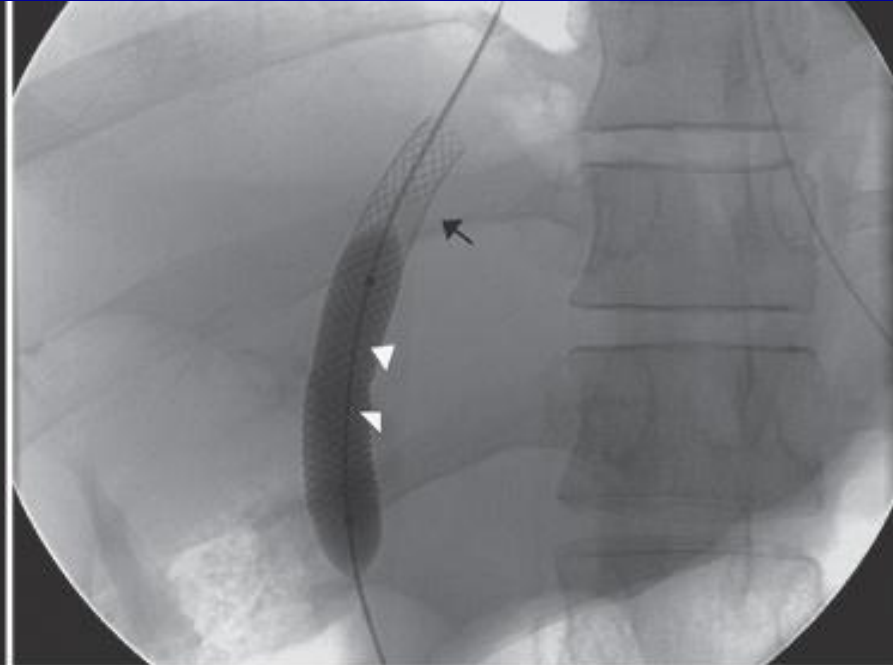
- Child-Pugh score
- Variceal size
- Continued alcohol use
- Hepatocellular carcinoma



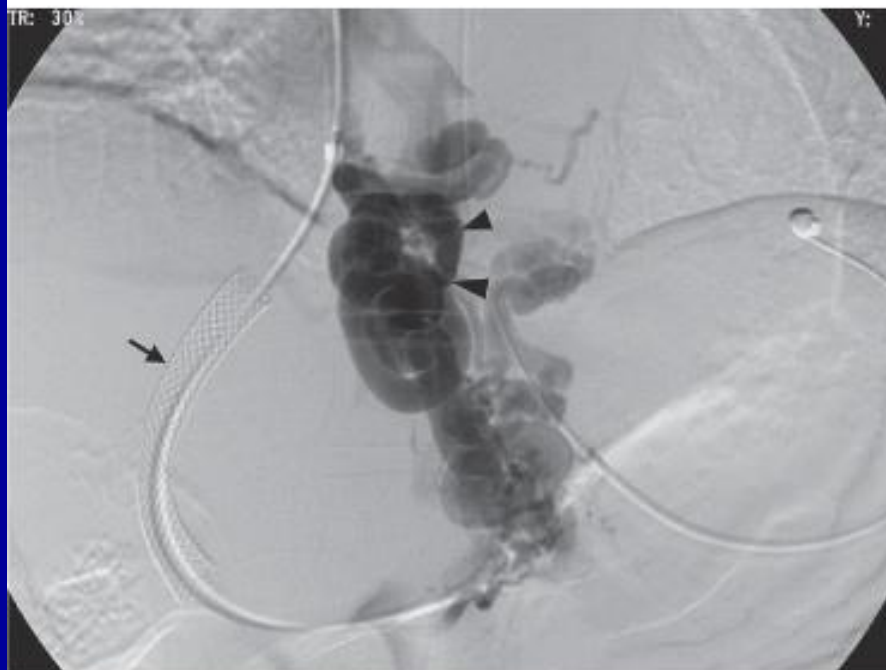




A



B



C



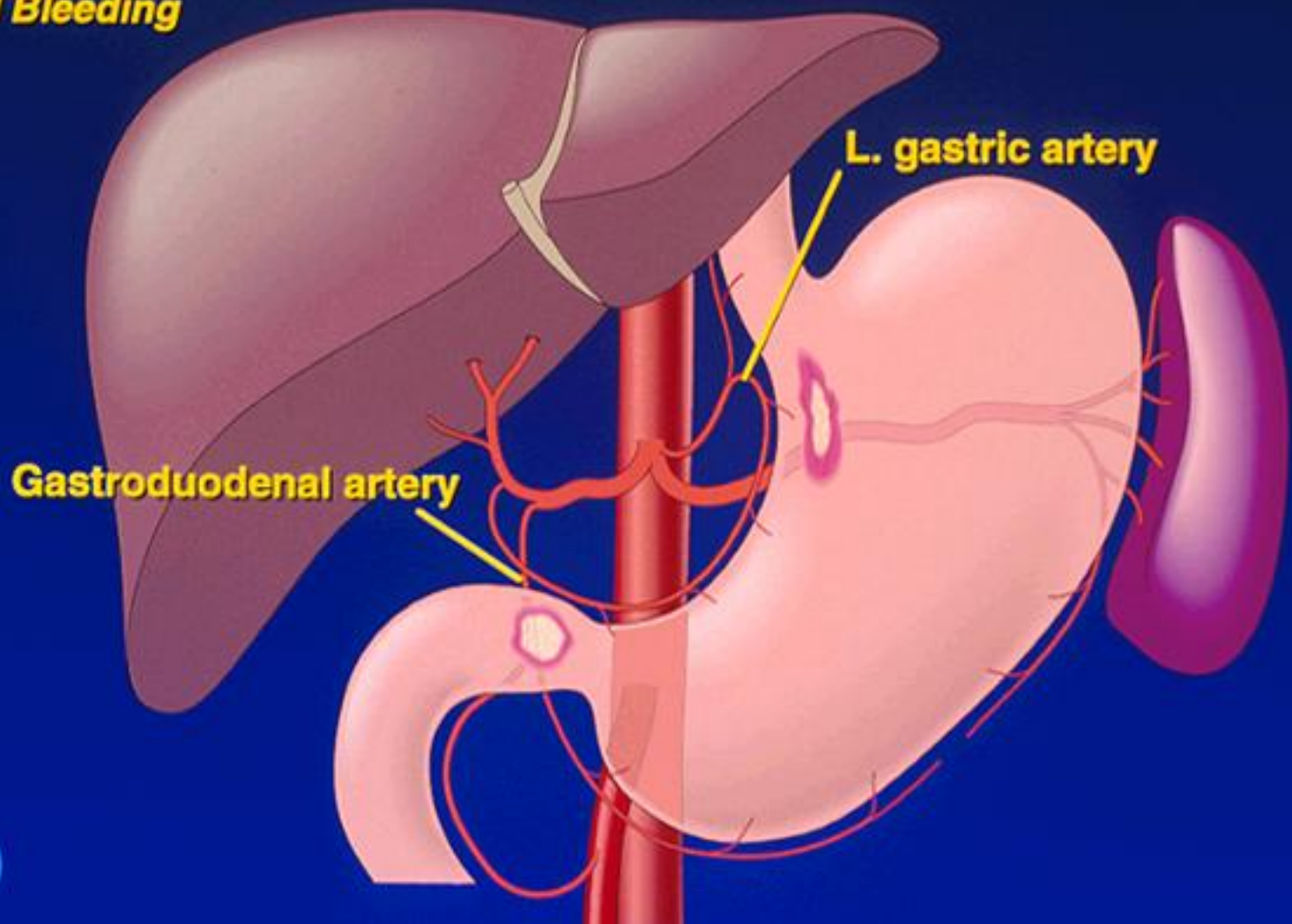
D

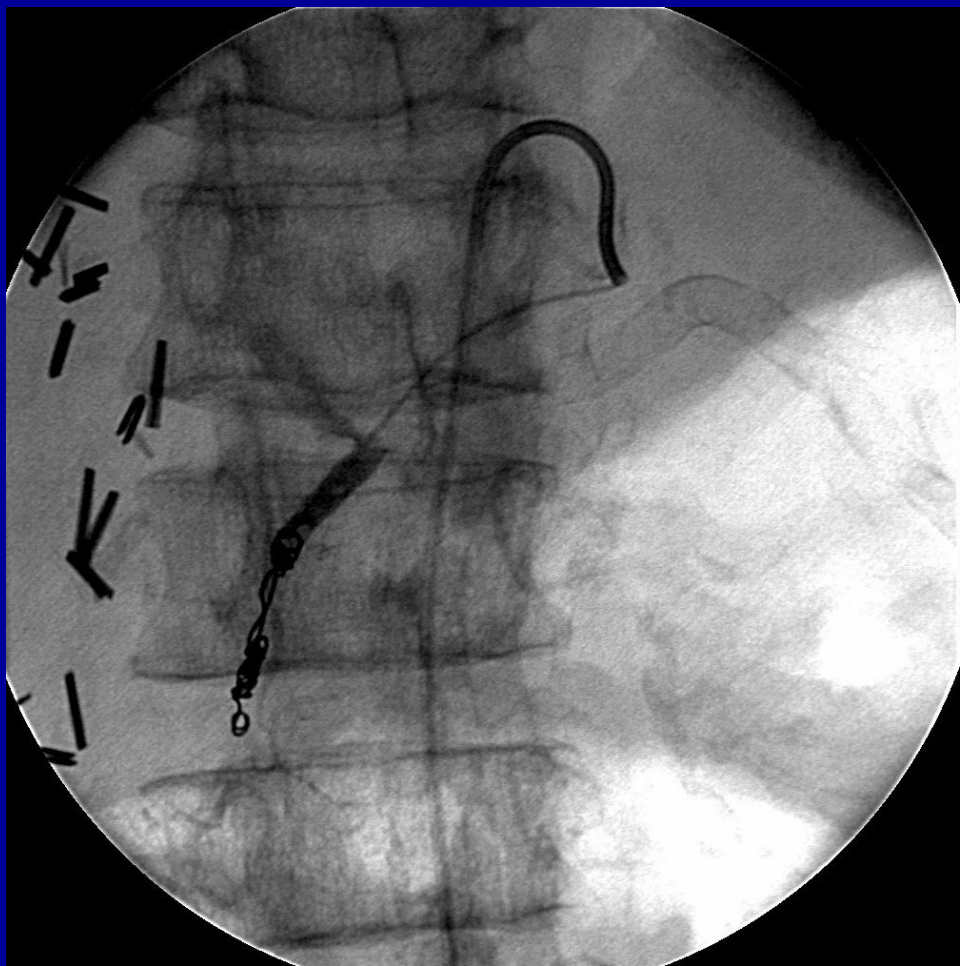
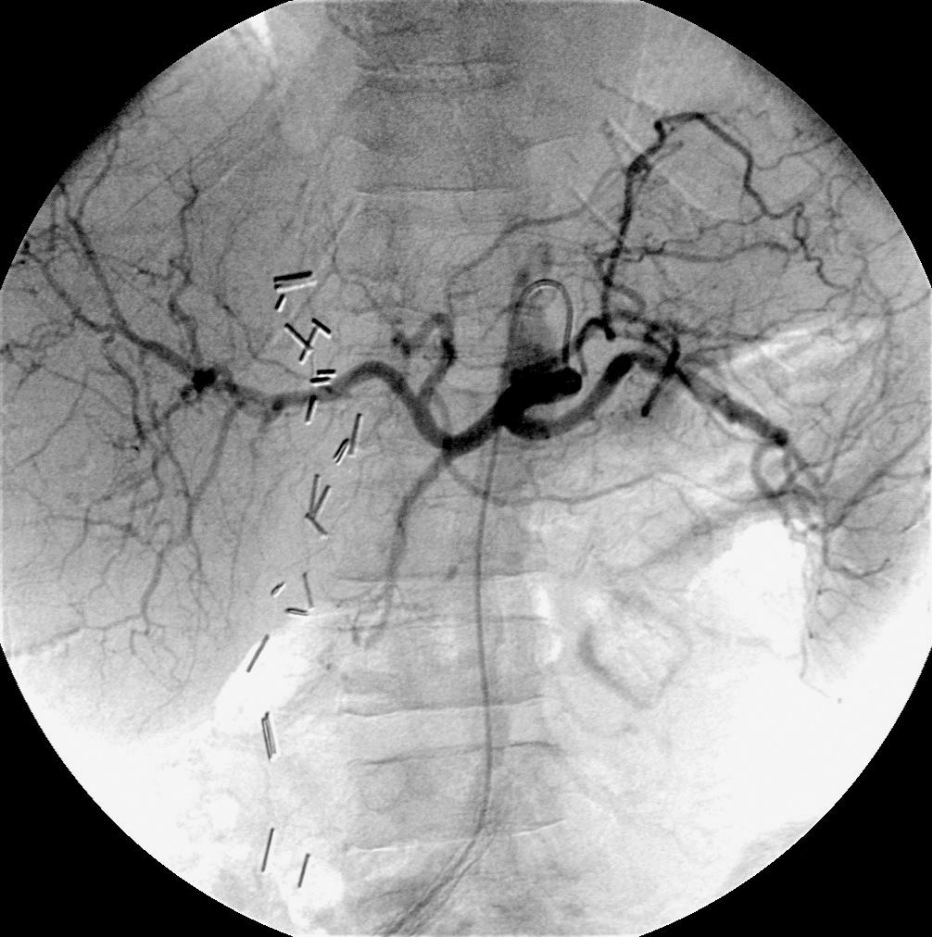
Άλλες εξετάσεις

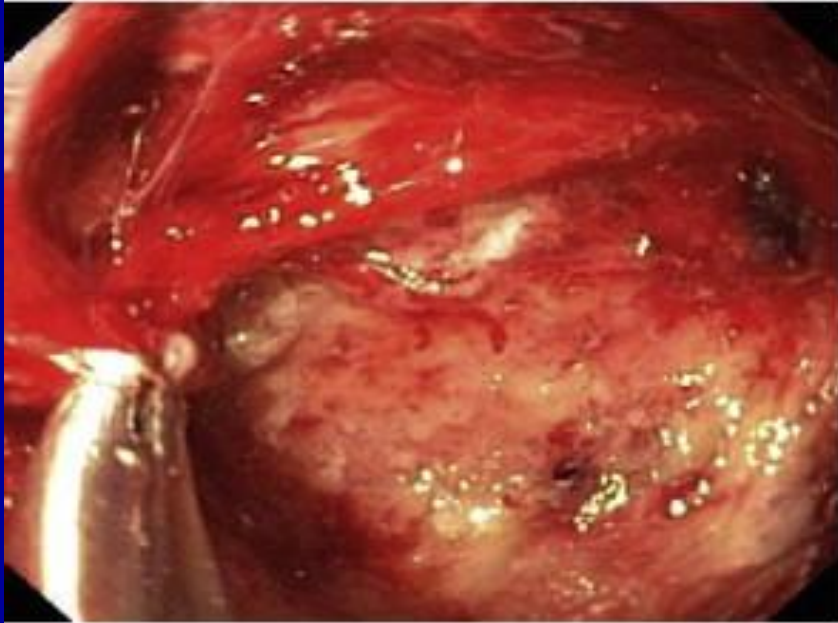
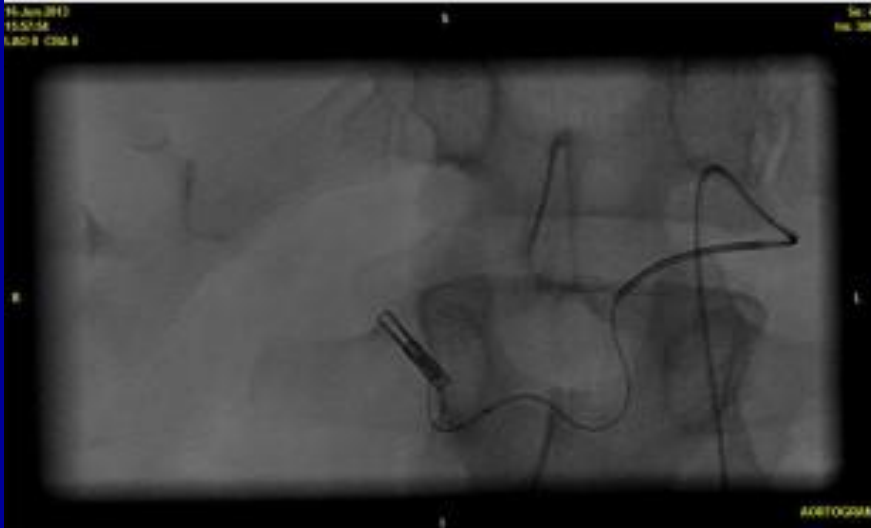
- 1. αγγειογραφία (διαγνωστική & θεραπευτική)
 - ενδοαρτηριακή vasopressin
 - Εμβολισμός
- 2. Σπινθηρογράφημα με σεσημασμένα ερυθρά
 - Για λανθάνουσα αιμορραγία
 - Πιο ευαίσθητη από την αγγειογραφία (0.1-0.5 mL/min)

Vascular Anatomy - Relationship to Therapy

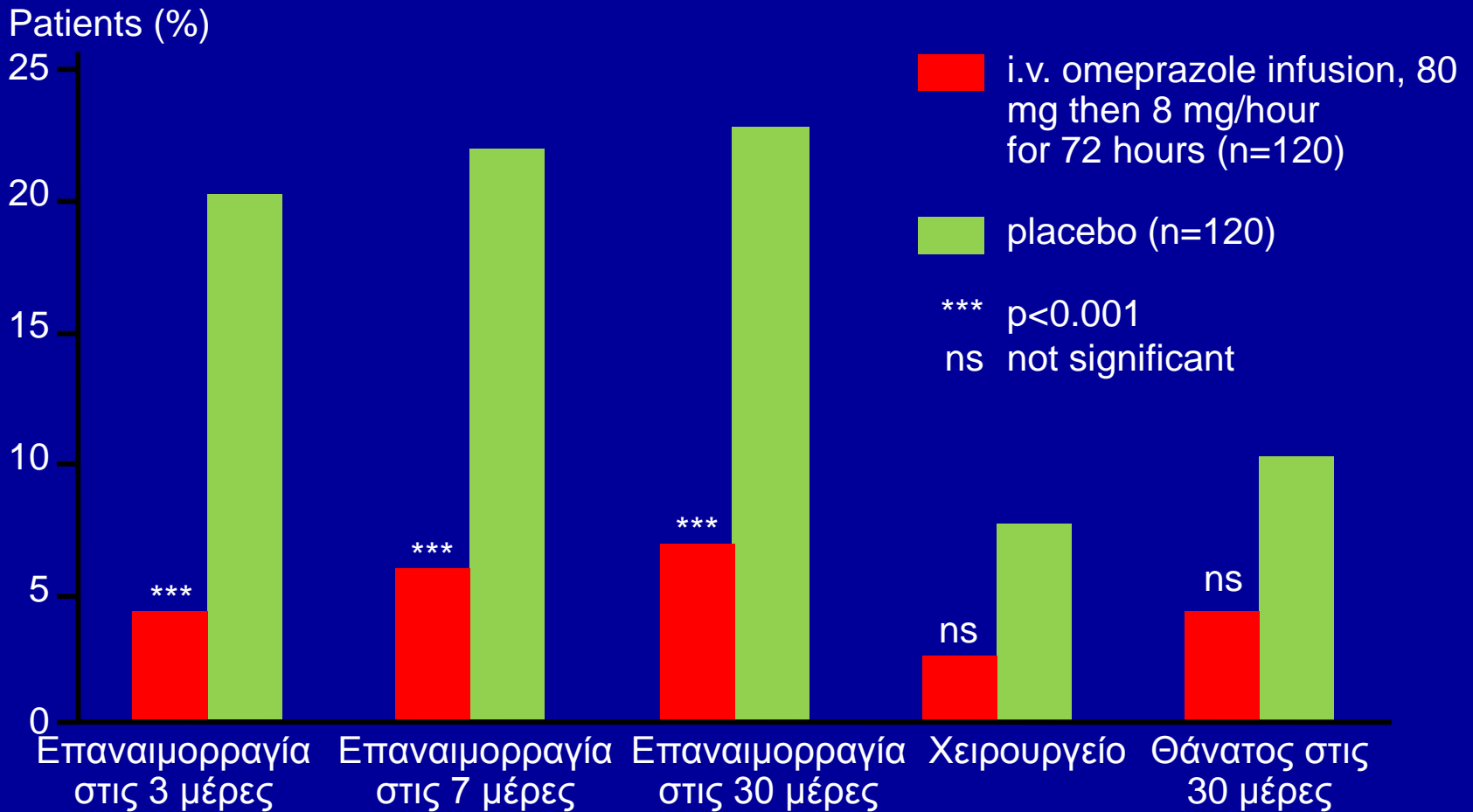
UGI Bleeding





A**B****C****D**

Η θεραπεία με PPI iv μειώνει τον κίνδυνο επαναιμορραγίας μετά από ενδοσκοπική αιμόσταση



PPIs

- 4 μετααναλύσεις – με μεθοδολογικές διαφορές- καταλήγουν σε
 - διαφορετικά αποτελέσματα αναφορικά με τη θνητότητα
 - συμφωνούν ότι οι PPI μειώνουν
 - τις επαναιμορραγίες
 - την ανάγκη ΧΕ

Cochrane Database Syst Rev

Khuroo MS et al. JGH 2005

Andriulli A, et al. AJG 2005

Bardou M, et al. AJG 2005

Φαρμακευτική αντιμετώπιση ΟΑΑΠ

Στόχοι

- Πρωταρχικός
 - Βελτίωση της επιβίωσης
- Δευτερογενείς
 - Μείωση του κινδύνου επαναιμορραγίας
 - Μείωση της ανάγκης για περαιτέρω παρεμβάσεις (μεταγγίσεις, θεραπευτικές ενδοσκοπήσεις, επείγουσες χειρουργικές επεμβάσεις)
 - Μείωση του χρόνου νοσηλείας
- Τριτογενείς
 - Βελτίωση της ποιότητας ζωής
 - Μείωση του κόστους

Αιτιολόγηση

- Αναστολή γαστρικής έκκρισης
 - Προάγει τη δημιουργία και τη σταθερότητα του θρόμβου, αναστέλλει την πρωτεολυτική δράση της πεψίνης και αναστέλλει την περαιτέρω ιστική βλάβη
- Επιθυμητό $\text{pH} \geq 6$ για τις πρώτες 3 ημέρες

Σωματοστατίνη - οκτρεοτίδη

- Τα υπάρχοντα δεδομένα
 - δεν υποστηρίζουν τη χορήγηση σωμ/οκτ κατά την ΟΑΑΠ που δεν οφείλεται σε κίρσορραγία
- Πιθανή ωφέλεια
 - σε ασθενείς με μη ελεγχόμενη αιμορραγία κατά την αναμονή ενδοσκοπησης ή ΧΕ ή όταν η ΧΕ αντενδείκνυται

Barkun A, et al. Ann Intern Med 2003

Terlipressin for acute esophageal variceal hemorrhage

G Ioannou, J Doust, DC Rockey

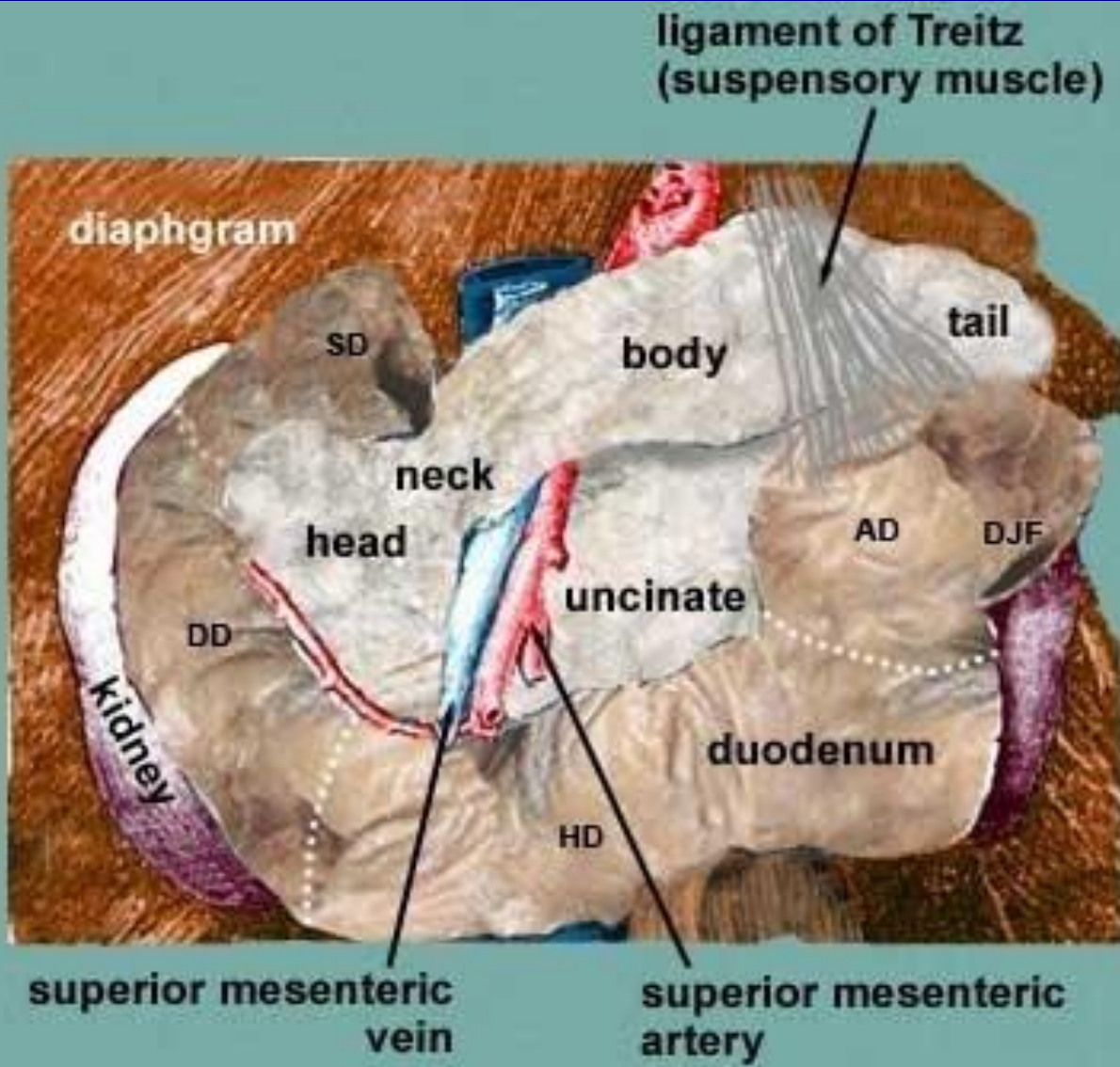
The Cochrane Database of Systematic Reviews 2003,
Issue 1. Art. No.: CD002147. DOI:
10.1002/14651858.CD002147.

| Terlipressin v.s | placebo | Bolloon tamponade | endoscopic | octreotide | somatost atin | vasopre ssin |
|--|-------------|----------------------|------------------|-------------|------------------|-----------------|
| Mortality | F: T | N | N | N | N | N |
| Failing initial hemostasis | F: T | N | N | F: O | N | N |
| Rebleeding | N | N | N | N | N | N |
| Procedures required for bleeding | F: T | - | N | N | N | N |
| Blood transfusion | N | N | N | N | N | N |
| Adverse event (death) | N | N | Not estimable | N | Not estimable | N |
| Adverse event (withdrawal) | N | N | - | N | N | F: T |
| Length of hospitalization | - | - | N | - | N | - |

F: favor; N: no significant difference



**ΟΞΕΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ
ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ
ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ**



ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

| ΠΑΧΥ ΕΝΤΕΡΟ (95%) | % | ΛΕΠΤΟ ΕΝΤΕΡΟ (5%) |
|----------------------|-------|---|
| Εκκολπωμάτωση | 30-40 | Αγγειοδυσπλασία |
| Ισχαιμία | 5-10 | Έλκη, διαβρώσεις (potassium, NSAIDs) |
| Πρωκτική νόσος | 5-15 | N Crohn |
| Νεοπλάσματα | 5-10 | Ακτινιβολία |
| Λοιμώδης κολίτιδα | 3-8 | Meckel's diverticulum |
| Πολύποδες | 3-7 | Νεοπλάσματα |
| ΙΦΝΕ | 3-4 | Αορτοεντερικό συρίγγιο |
| Αγγειοδυσπλασία | 3 | |
| Μετακτινική κολίτιδα | 1-3 | |
| Άλλα | 1-5 | |
| Άγνωστη | 10-25 | |

Διάγνωση

- αιματοχεσία
 - ερυθρό αίμα
 - βυσσινόχρωες κενώσεις
 - πήγματα
- μέλαινες

Η αιμορραγία του κατώτερου πεπτικού είναι συνήθως λιγότερο σοβαρή, πιο διαλείπουσα και συχνότερα σταματάει αυτόματα σε σχέση με την αιμορραγία ανώτερου πεπτικού

Διάγνωση

- Αποκλεισμός αιμορραγίας ανωτέρου πεπτικού
 - Ρινογαστρικός σωλήνας;
 - Γαστροσκόπηση;

ΟΞΕΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΛΕΠΤΟ ΕΝΤΕΡΟ

Η ηλικία του ασθενούς βοηθά στη διαφορική διάγνωση

< 30 χρόνων



Μεκέλειος
απόφυση

30-50 χρόνων



Νεοπλάσματα

> 50 χρόνων



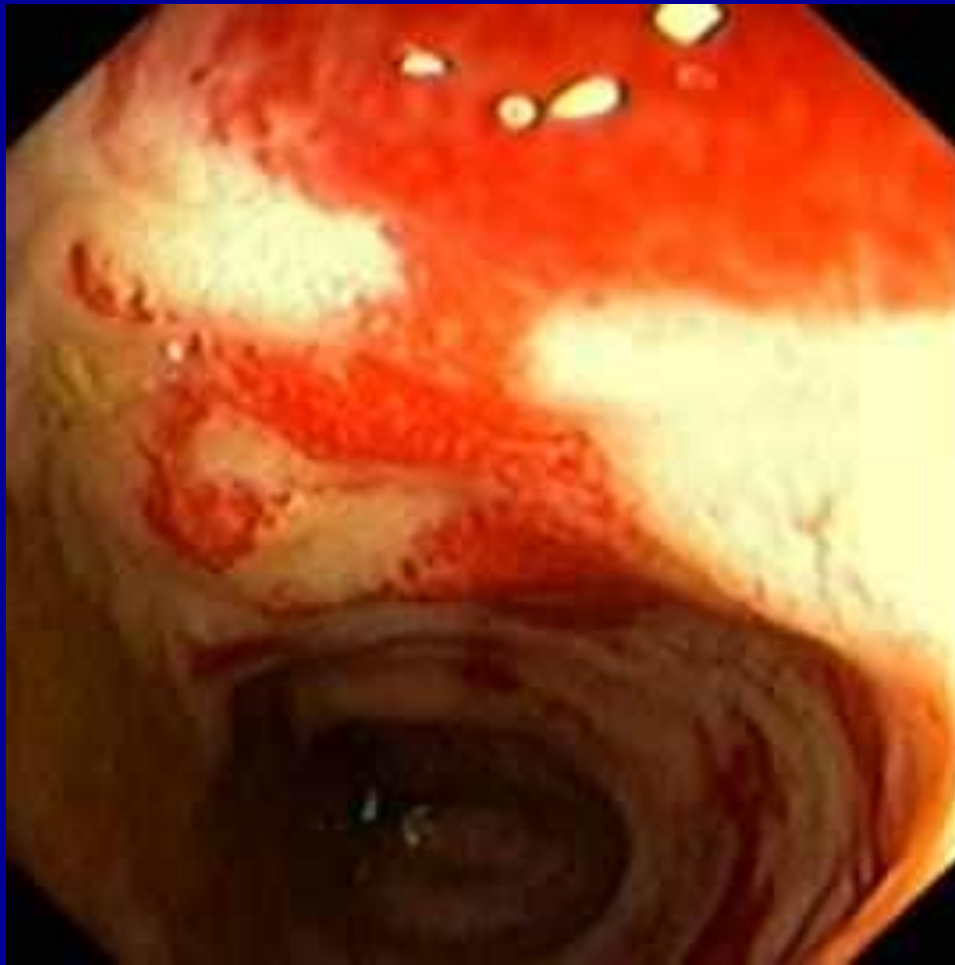
Αγγειοδυσπλασίες

Διάγνωση Κολοσκόπηση



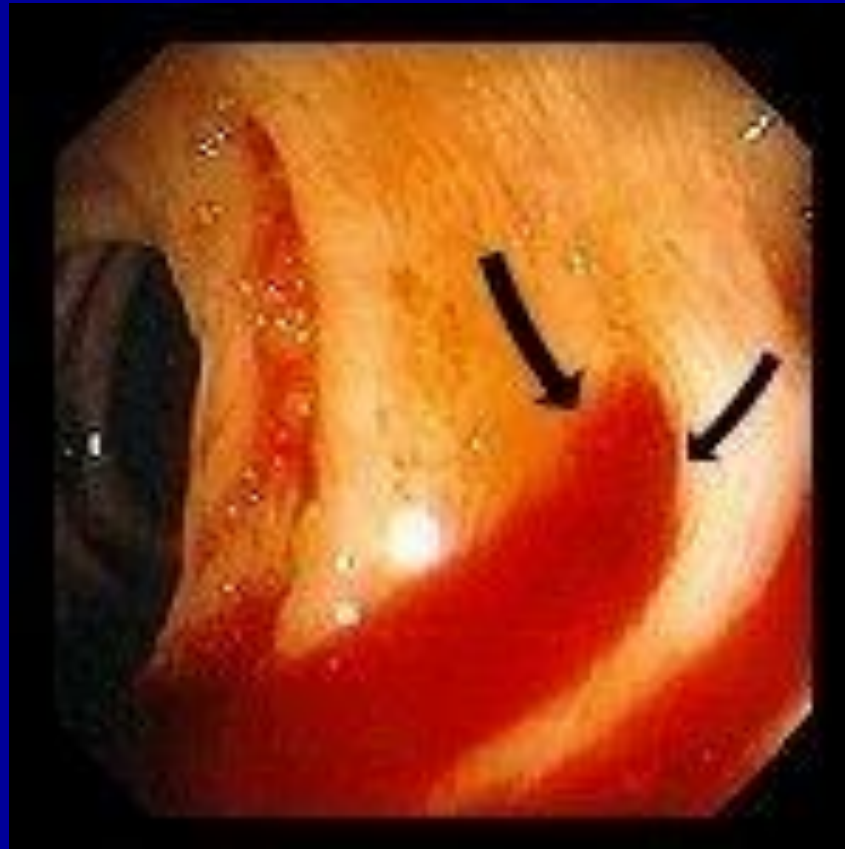
Διάγνωση

- Κολοσκόπηση



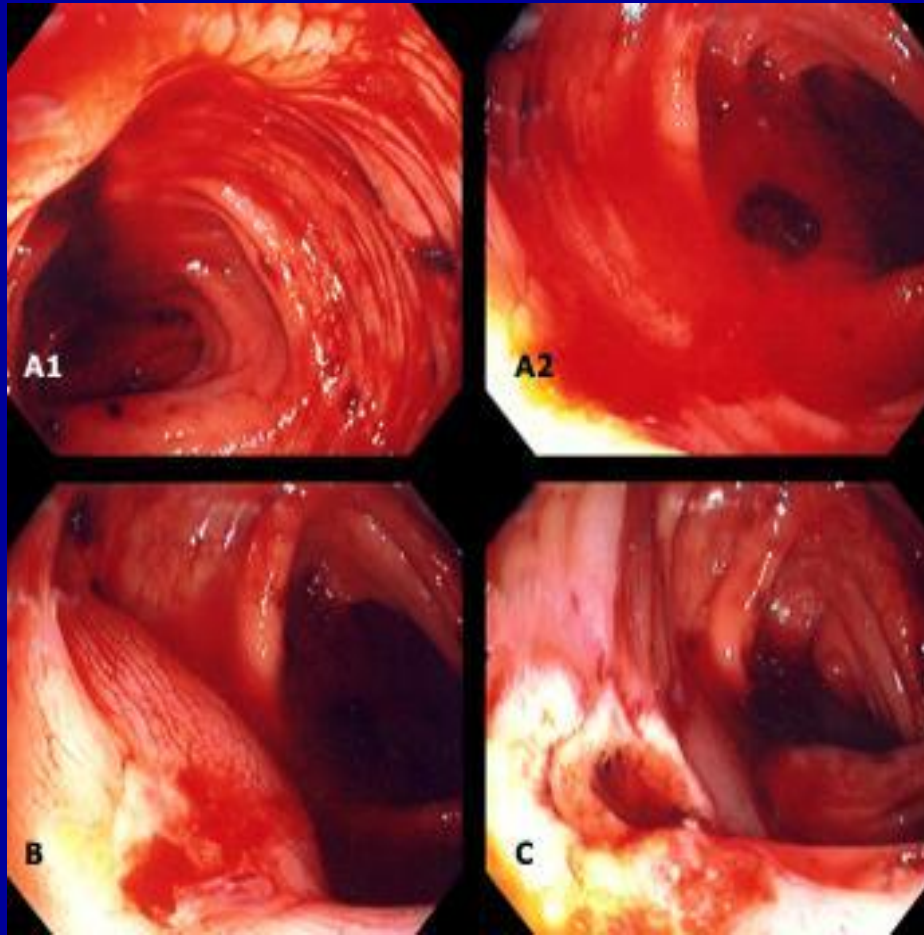
Διάγνωση

- Κολοσκόπηση



Διάγνωση

- Κολοσκόπηση



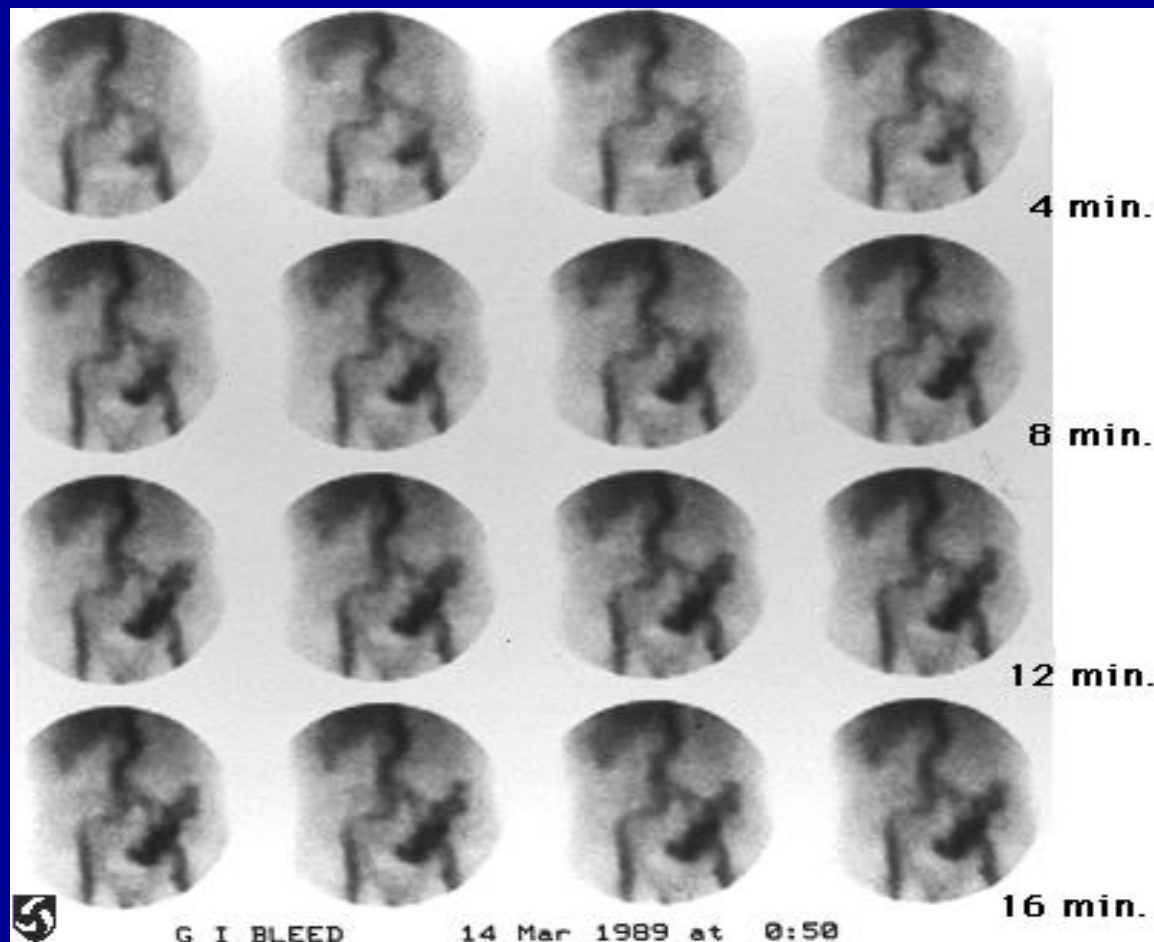
Διάγνωση

- Κολοσκόπηση

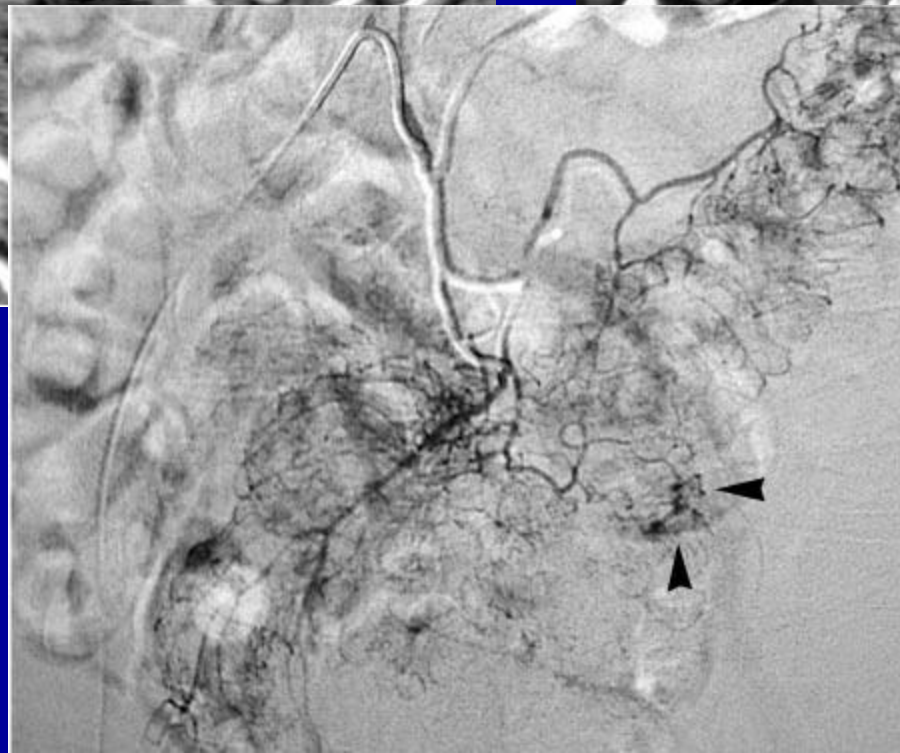
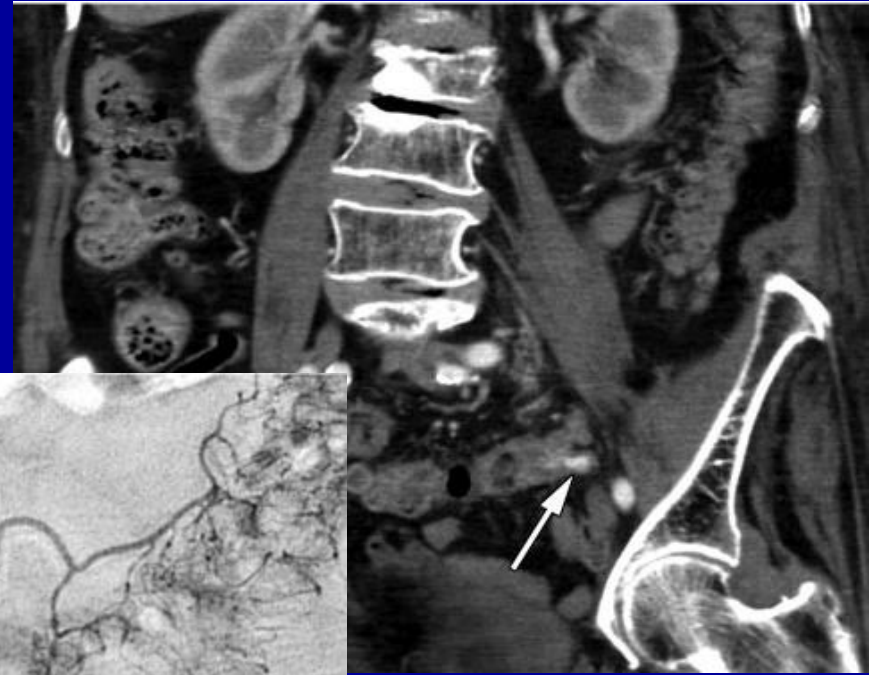
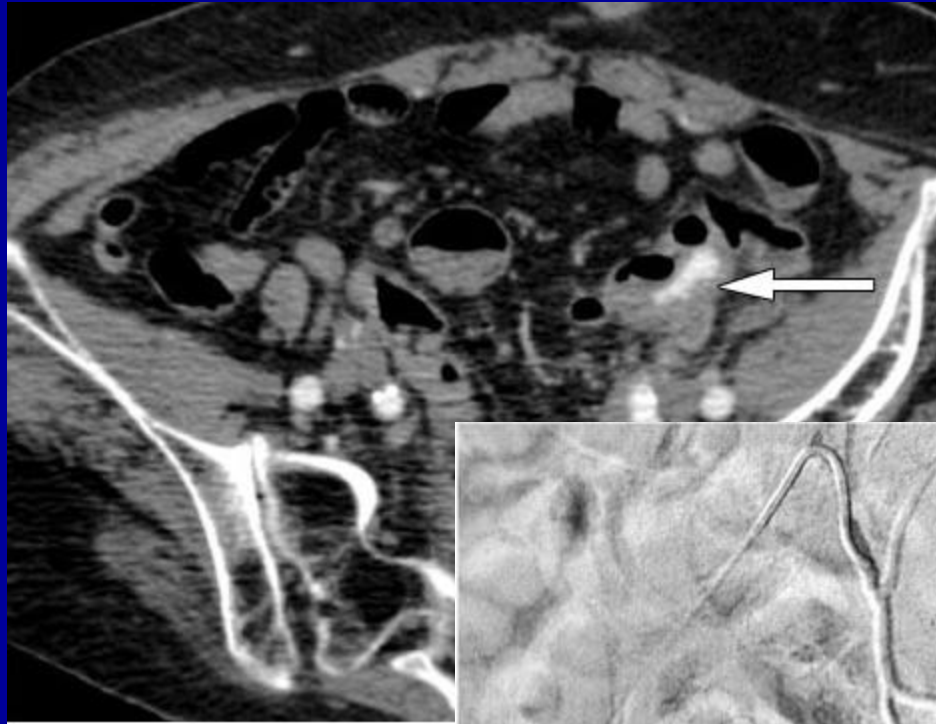


Σπινθηρογράφημα με σεσημασμένα ερυθρά Tc 99m

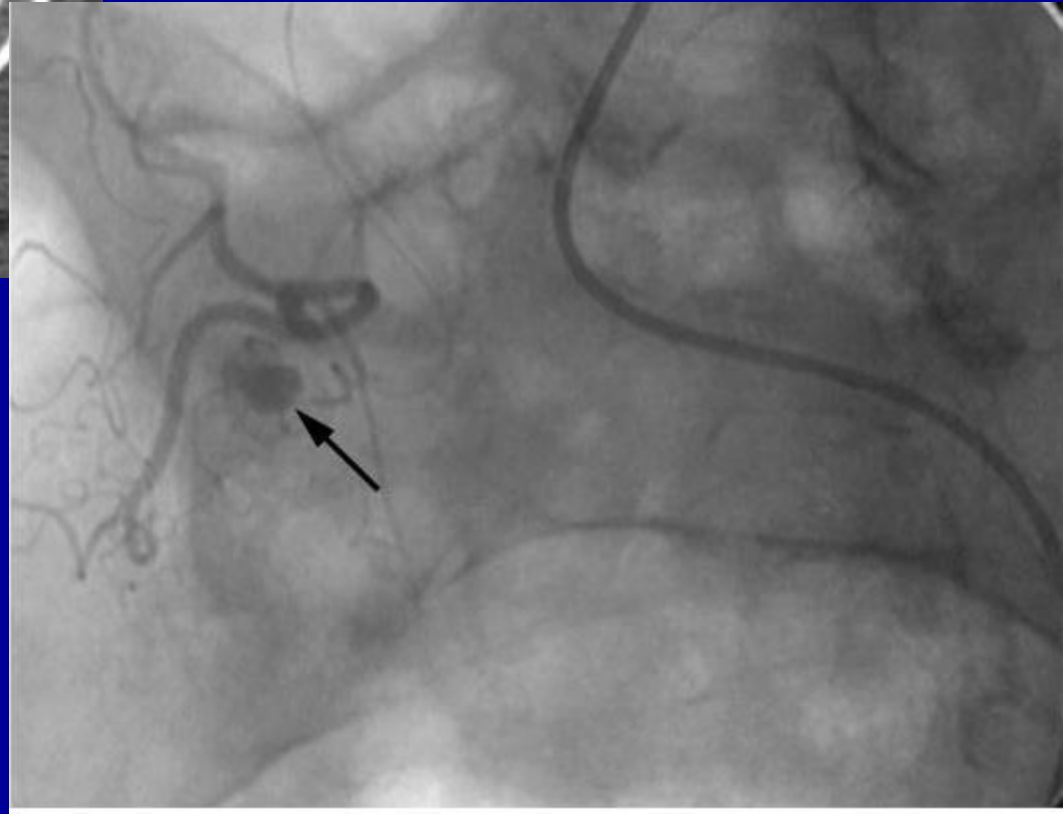
bleeding rate: 0,1-0,5 ml / min

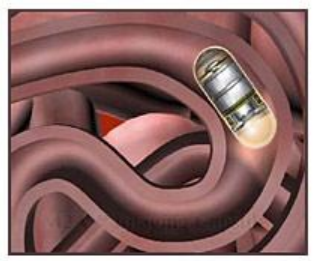


CT αγγειογραφία



CT αγγειογραφία





ΕΛΕΓΧΟΣ ΛΕΠΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ ΜΕ ΒΙΝΤΕΟ-ΚΑΨΟΥΛΑ



Επεισόδια οξείας αιμορραγίας
με αρνητική γαστροσκόπηση ή κολονοσκόπηση



90% διαγνωστική σε ενεργό αιμορραγία
45% διαγνωστική σε υποτροπιάζουσα αιμορραγία

Εντεροσκόπηση με ασύρματη κάψουλα VCE

