



REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



EDITORIAL

Impacto clínico de la albúmina sérica en la hemorragia de tubo digestivo alto no variceal[☆]



Clinical impact of serum albumin on nonvariceal upper gastrointestinal bleeding

La hemorragia de tubo digestivo alto no variceal (HTDANV) sigue constituyendo un reto diagnóstico y terapéutico. La incidencia anual de la HTDANV se estima en aproximadamente en 100 casos por cada 100,000 habitantes, y los índices de mortalidad van del 6% hasta el 15%¹. A pesar de los avances en el manejo de la HTDANV, particularmente en la tecnología endoscópica, la mortalidad de este grupo no ha descendido de manera significativa.

Por otra parte, los niveles de albúmina sérica han demostrado tener capacidad predictiva para morbilidad en diversos escenarios clínicos, desde procedimientos quirúrgicos electivos y de urgencias, hasta eventos cerebrovasculares.

En este número de la REVISTA MEXICANA DE GASTROENTEROLOGÍA, González-González et al.² describen como los niveles bajos de albúmina sérica se asocian con mayor mortalidad en pacientes con HTDANV. En este estudio, la hipoalbuminemia definida como niveles < 3.5 g/dl, estuvo presente en más del 70% de los pacientes con HTDANV, evaluados por un lapso de 4 años. Los niveles < 3.2 g/dl tuvieron una capacidad predictiva para mortalidad apropiada (área bajo la curva [ABC] 0.74), y discretamente mejor que el índice de Rockall (ABC 0.72). Más aún, la mortalidad fue del 11% en los pacientes con albúmina < 3.2 g/dl, en comparación con solo el 1% en los pacientes con albúmina \geq 3.2 g/dl ($p=0.009$; razón de momios 9.7). Como era esperado, el grupo de pacientes entre la sexta y séptima década de la vida fue el

más afectado en relación a comorbilidades, que constituyen un factor de riesgo independiente de mortalidad en la HTDANV. Así mismo, se detectó un porcentaje significativamente mayor de hipoalbuminemia en este grupo etario.

Inicialmente, la hipoalbuminemia había sido descrita como factor predictivo de mortalidad, principalmente en pacientes con hemorragia de tubo digestivo asociada a hipertensión portal³. Sin embargo, el mismo grupo de autores publicó previamente una cohorte mayor que incluyó pacientes con enfermedades hepáticas, y renales crónicas y neoplasias. En este estudio, la hipoalbuminemia también fue un predictor independiente de mortalidad hospitalaria en la HTDANV⁴.

En conclusión, la albúmina sérica constituye una herramienta accesible que permite la estratificación de riesgo de pacientes con HTDANV. La asociación entre niveles bajos de albúmina sérica y mayor mortalidad en HTDANV podría deberse a la mayor frecuencia de hipoalbuminemia en pacientes con desnutrición, enfermedades hepáticas crónicas subclínicas (p. ej., enfermedad grasa del hígado), o enfermedades crónicas asociadas a un catabolismo incrementado (p. ej., enfermedades renales, diabetes, enfermedad cardiovasculares); sin embargo, esta asociación tendrá que dilucidarse en estudios futuros.

Estudios previos han demostrado como estrategias médicas simples de adoptar, como el restringir transfusiones sanguíneas a pacientes con hemorragia de tubo digestivo alto y niveles de hemoglobina < 70 mg/dl, se asocia con un mejor pronóstico en comparación con aquellos pacientes que reciben transfusiones de manera más liberal (< 90 mg/dl)⁵. Por lo tanto, los resultados del presente estudio deben estimular la realización de ensayos clínicos controlados de infusiones de albúmina en pacientes con HTDANV, principalmente en pacientes con hipoalbuminemia, con el objetivo de mejorar el pronóstico de estos pacientes.

[☆] Véase contenido relacionado en DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rgmx.2016.03.005>, González-González JA, et al. Hipoalbuminemia en el desenlace clínico de pacientes con sangrado de tubo digestivo alto no variceal. Rev Gastroenterol Méx. 2016;81(4):183–9.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

1. Fallah MA, Prakash C, Edmundowicz S. Acute gastrointestinal bleeding. *Med Clin North Am.* 2000;84:1183–208.
2. González-González JA, Vázquez-Elizondo G, Monreal-Robles R, et al. Hipoalbuminemia en el desenlace clínico de pacientes con sangrado de tubo digestivo alto no variceal. *Rev Gastroenterol Mex.* 2016;81:182–8.
3. Lyles T, Elliott A, Rockey DC. A risk scoring system to predict in-hospital mortality in patients with cirrhosis presenting with upper gastrointestinal bleeding. *J Clin Gastroenterol.* 2014;48:712–20.
4. González-González JA, Vázquez-Elizondo G, García-Compean D, et al. Predictors of in-hospital mortality in patients with non-variceal upper gastrointestinal bleeding. *Rev Esp Enferm Dig.* 2011;103:196–203 [Article in English, Spanish].
5. Villanueva C, Colomo A, Bosch A. Transfusion for acute upper gastrointestinal bleeding. *N Engl J Med.* 2013;368:1362–3.

A. Montaña Loza*

Departamento de Gastroenterología, Centro Médico Nacional de Occidente, Instituto Mexicano de Seguro Social, Guadalajara, México

*Belisario Domínguez #1000, Colonia Independencia Oriente, Código Postal 44340, Guadalajara, Jalisco, México.
Correo electrónico: dralejandromontano@hotmail.com