

Trabajos presentados en el XLIV Congreso Venezolano de Gastroenterología y XXV Congreso Venezolano de Gastroenterología Pediátrica

RESÚMENES DE TRABAJOS ORALES

1- TLOEM001 CIRUGÍA ANTI-REFLUJO EN MARACAIBO, EXPERIENCIA DE UNA UNIDAD DE CIRUGÍA LAPAROSCOPICA AVANZADA.

Juan Maroso, Alfredo Quintero, Sebastian Tello, Edgardo Mengual, Edison Parra, Mariaisabel Inciarte

Resumen:

La cirugía anti-reflujo tiene indicaciones precisas y bien establecidas por los expertos. El objetivo fue caracterizar la experiencia en cirugía anti-reflujo tipo Nissen en una Unidad de Cirugía Laparoscópica Avanzada en Maracaibo. Se evaluaron de forma prospectiva 103 pacientes sometidos a funduplicatura tipo Nissen por vía laparoscópica en la Unidad de Cirugía del Centro Médico Docente Clínica Paraíso, Maracaibo - Venezuela y evaluados posteriormente por un período de seguimiento de 5 años. Todos los pacientes fueron sometidos a procedimientos especiales: esofagograma, gastroscopia, pHmetría de 24 horas y manometría esofágica previo a la cirugía. También, se registraron las complicaciones y variables para medir síntomas de reflujo gastroesofágico. Los resultados obtenidos se presentaron en cifras absolutas y se empleó prueba de X² para establecer diferencias significativas. La cirugía Laparoscópica anti-reflujo tipo Nissen logró el 91% de control de síntomas de reflujo gastroesofágico post- operatorio con bajo porcentaje de complicaciones. **Palabras claves:** reflujo gastroesofágico, Nissen, cirugía anti-reflujo.

2- TLOEM002 REGISTRO VENEZOLANO DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL (REVEII)

Rafael Montero, Guillermo Veitia, Beatriz Pernaete, Dariela Zambrano.

Resumen

Introducción: La Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) comprende la Colitis Ulcerosa (CU) y la Enfermedad de Crohn (EC), patologías crónicas cuya incidencia y prevalencia están incrementándose en Latinoamérica donde existe un subregistro importante. En Venezuela no existen datos epidemiológicos nacionales de la EII. **Métodos:** Estudio nacional, multicéntrico, descriptivo, observacional y de corte transversal con análisis secundario de data a partir de un

registro nacional de pacientes diagnosticados con EII. **Resultados:** Con 1.045 pacientes registrados y un promedio de edad de 51±16 años, 82% de los pacientes presentaron CU ($p < 0,0001$) y 16% EC, siendo 1% casos no clasificables. En cuanto a su distribución 63% corresponde al sexo femenino, siendo provenientes de 21 estados del país, de 11 centros de salud públicos y 13 privados. La tasa de prevalencia corresponde a 3,03 pacientes por 100.000 habitantes y de acuerdo a la clasificación de Montreal la extensión más frecuente de la enfermedad al momento del diagnóstico fue E2 en 49% de los pacientes ($p < 0,0001$) y en EC L1 en 33%, L2 en 31%, L3 en 35% y L4 en 1% de los pacientes con 17% de los casos que presentaron enfermedad perianal. **Conclusión:** La tasa de prevalencia en nuestro estudio es significativamente mayor para CU que para EC. En CU la afectación más frecuente es colitis izquierda y en EC compromiso ileocolónico. El reporte de pacientes con EII y su adecuado diagnóstico permiten realizar la caracterización epidemiológica y contribuir a un mejor control y seguimiento de los pacientes que sufren esta patología en Venezuela.

3- TLOEM031 EVALUACIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD CELIACA (EC) EN LA CONSULTA GASTROENTEROLÓGICA

Dr. Saturnino Fernández. Dr. Alberto García. Lic. María Ramos. Cátedra de Clínica gastroenterológica. UCV- Caracas.

Resumen

Objetivo: Evaluar pacientes con clínica sugestiva de EC, tiempo entre la aparición de los síntomas y el diagnóstico, alteraciones más frecuentes, clínica, bioquímica y endoscopia. **Materiales-Métodos:** Estudio epidemiológico, corte transversal, descriptivo, se realizó historia clínica, laboratorio y endoscopia. **Resultados:** evaluamos 258 paciente, cumplieron los criterios 111 (59 hombres y 52 mujeres). Edad promedio 35 ± 17 años (IC 95 % de 32 a 39 años.). EL Tiempo de duración para hacer el diagnóstico hasta más de 10 años. EL 39.6% presentó antecedente familiar de EC. **Síntomas gastrointestinales:** Dolor abdominal (75.7%), Distensión Abdominal (70%), diarrea crónica (55.9%), Artralgias 51.4%. El 55% alergia alimentaria e intolerancia a la lactosa. El 73,8 % presentó anemia; 43.2% microcitosis. Deficiencia de ácido fólico en 31.5%, de Vitamina B12 25,2%, el 74% hipoproteinemia, 73 % hipoalbuminemia. 30,6 % Giardiasis. El 19,8 % TSH elevada, el 24% deficiencia de Vitamina D. El 23,4

% y el 28,8% elevación de los valores ALT y AST respectivamente. Endoscopia el 30 % Marsh 2. P <0,05.

Discusión y comentarios: reportamos las características clínicas, endoscópica y bioquímicas de EC en muestra poblacional de Venezuela. Hasta más de 10 años para diagnosticar; Deficiencia de ácido fólico, vitamina D, malabsorción intestinal, así como la presencia de hipertransaminasemia, con daño hepática y lesión intestinal. **Conclusión:** ante alteraciones bioquímicas, clínicas y endoscópicas, en pacientes con síntomas gastrointestinales, descartar.

EC.4- TLOE003 DISECCION SUBMUCOSAL PARA REDUCIR ANASTOMOSIS GASTRO-YEYUNAL EN PACIENTES CON BYPASS GASTRICO Y REGANANCIA DE PESO

Alberto Baptista, Evelyn Richard, Isabella Zuloaga

Resumen:

Introducción: El TORe (Transoral Outlet Reduction) esta descrito como una técnica útil para el manejo de la reganancia de peso y Síndrome de Dumping en pacientes con bypass gástrico. La literatura describe el uso de sutura endoscópica con o sin Argon-Plasma como parte de la técnica. Se presenta una serie de 15 pacientes en los que se usó disección submucosal endoscopica como método para disminuir el diámetro del tracto de salida. **Material y Método:** Se realizaron 15 TORe entre 2018 y 2023 en pacientes que presentaron reganancia de peso con dilatación de la anastomosis (>2.5cm) o Síndrome de vaciado rápido (Síndrome de Dumping). En todos los casos se realizó disección submucosal circunferencial de 1.5 a 5cm de longitud desde la anastomosis gastroyeyunal que se extendió en sentido proximal. Todos los casos fueron técnicamente exitosos, con sangrado autolimitado o controlado con clips hemostáticos. **Resultados:** En controles posteriores, con seguimiento promedio de 3 años, se evidencio mejoría clínica, reversión de la ganancia de peso de entre 6 y 31kg y la disminución del calibre anastomosis gastro-yeyunal y/o reservorio gástrico o de la anastomosis. Ameritando en 6 casos dilataciones endoscopicas. **Discusión y Comentario:** La disección submucosal pareciera ser suficiente para desencadenar una reacción inflamatoria y su fibrosis subsecuente para reducir el diámetro del tracto de salida y con él, los síntomas que afectan a los pacientes. **Conclusiones:** El TORe por diseccion submucosal endoscopica es un procedimiento factible y seguro, con resultados evidentes en la calidad de vida de los pacientes bariátricos.

5- TLOE004 DRENAJE ENDOSCOPICO DE VESICULA PARA EL TRATAMIENTO DE COLECISTITIS

Alberto Baptista, Wilfredo Garcia, Evelyn Richards, Isabella Zuloaga

Resumen:

Introducción: Es bien conocido que el estándar de oro para el tratamiento de la colecistitis es la colecistectomía, sin embargo, algunos pacientes pueden no ser buenos candidatos para la cirugía. Es por esto que se han descrito alternativas como drenaje de vesícula asistido por ecoendoscopia (EUS). **Material y Método:** Se trataron 12 pacientes por colecistitis aguda entre enero 2022 y julio 2023 a pacientes con Colecistitis Aguda de diversas etiologías (neoplasias pancreáticas o litiasis vesicular) y edades comprendidas entre 20 y 90 años. Bajo visualización ecoendoscópica se ubicó la vesícula biliar y se usó dispositivo Axios o LAMS para lograr la anastomosis colecisto-duodenal o colecisto-gástrica dependiendo de la proximidad de las estructuras. **Resultados:** 10 de 12 intervenciones fueron técnicamente exitosas y los pacientes egresaron sin eventos adversos. En 2 casos el abordaje endoscópico no fue posible y se optó por resolución quirúrgica. Dos (2) pacientes ameritaron rescate intraperitoneal de la colecistoduodenostomía, la cual se logró en el mismo tiempo. En un caso hubo migración del Stent hacia el interior de la vesícula que fue evidenciado y corregido el control endoscópico sin complicaciones. **Discusión y Comentario:** la colecistitis es una entidad frecuente y de difícil manejo en los casos en que la colecistectomía no es viable. El drenaje endoscópico brinda una opción mínimamente invasiva y que parece tener buenos resultados. **Conclusiones:** Si bien la colecistectomía sigue siendo el tratamiento de elección para estos casos, el drenaje vesicular guiado por ecoendocopia puede ser una excelente opción en pacientes seleccionados.

6- TLOE005 ENDOSCOPIA TERAPÉUTICA TRANS-GÁSTRICA Y TRANS- ESOFÁGICA DE LESIONES POST-QUIRÚRGICAS QUE INVOLUCRAN TÓRAX Y MEDIASTINO.

Alberto Baptista, Freddy Morillo, Evelyn Richards, Isabella Zuloaga

Resumen:

Introducción: La cirugía de vías digestivas con fines oncológicos, metabólico y por lesiones cáusticas puede generar complicaciones severas con la aparición de fístulas y dehiscencias de suturas mecánicas o manuales. En estas situaciones donde la mortalidad de las re-intervenciones quirúrgicas es sustancial la endoscopia terapéutica, por endoscopia flexible Trans- gástrica o Trans-esofágica, se ha convertido en una útil herramienta. **Métodos y Materiales:** Se presenta una serie de trece pacientes tratados entre 2009 y 2023, por complicaciones Post- quirúrgicas severas: Tres fístulas gástro-bonquiales, una Fístula Gastro-pleural, un Síndrome de Boherhave, tres Esofagectomía con ascenso gástrico y necrosis del tubo gástrico, dos fístulas Gastro-pulmonares y una perforación esofágica Post-cirugía de columna cervical. Todos los pacientes fueron recibidos en malas condiciones y fueron evaluados por un grupo multidisciplinario. **Resultados:** en todos los casos los fines terapéuticos fueron logrados exitosamente, después de múltiples procedimientos endoscópicos en cada paciente. Uno de los pacientes falleció 5 meses después, por causas relacionadas con la complicación quirúrgica. En seis de los pacientes se requirió drenaje externo de Tórax. A la fecha once de los trece pacientes han sobrevivido y están en buenas condiciones. **Discusión y Comentarios:** Endoscopia Terapéutica en casos extremos por complicaciones Post-quirúrgicas que involucran la cavidad torácica, es una

herramienta adicional y útil en casos cuya resolución exclusivamente quirúrgica, no es suficiente y en algunos casos contraproducentes. **Conclusión:** el manejo multidisciplinario de los pacientes con complicaciones postquirúrgicas que involucran cavidad torácica otorga mayor abanico de opciones para su resolución exitosa.

7- TLOE006 PATRÓN ENDOSCÓPICO FICE EN PACIENTES PORTADORES DE HELICOBACTER PYLORI Y SU CORRELACIÓN HISTOPATOLÓGICA

Renato Añanguren, Hector Gonzalez, Norma Torrealba, Anny Rosmary Hernández

Resumen:

Introducción: La infección por helicobacter pylori afecta a más del 50% de la población mundial y es causa principal de enfermedades como úlceras y cáncer gástrico. Actualmente se dispone de otro método diagnóstico conocido como FICE (Flexible Spectral Imaging Color Enhancement) que nos permite aprovechar la combinación de ondas de luz reflejadas sobre la mucosa del tracto digestivo, obteniendo diagnóstico de lesiones en la superficie mucosal, así como sus elementos vasculares. **Objetivo:** Determinar el patrón endoscópico FICE en pacientes portadores de Helicobacter Pylori en el servicio de Gastroenterología del Hospital "Carlos J. Bello" Cruz Roja Venezolana, en el periodo junio 2022-Julio 2023. **Métodos:** Estudio controlado, prospectivo, analítico, transversal y unicéntrico en el que se incluyeron 100 participantes (videogastroskopias). **Resultados:** posterior a la aplicación de criterios de inclusión y exclusión, se obtiene una muestra de 63 pacientes positivos para Helicobacter pylori por biopsia, con edades comprendidas entre los 18 y 81 años, de los cuales se establecieron previamente patrones cromoendoscópicos según FICE que resultaron: Gastritis tipo II 79 % y tipo III 21%; por lo que se comparan hallazgos por FICE y anatomopatológicos, coincidiendo en la positividad de un 90% para la detección de helicobacter pylori. **Discusión:** El FICE es altamente eficaz para la detección de Helicobacter pylori, sin embargo, tiene como desventaja que es operador dependiente y de difícil acceso. **Conclusiones:** en virtud de los resultados obtenidos, se evidencia la alta sensibilidad de cromoendoscopia virtual tipo FICE por lo que se recomienda como screening para la detección de Helicobacter pylori.

8- TLOE007 PERITONEOSTOMÍA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA Y DRENAJES PERITONEALES TRANS-GÁSTRICOS CON ENDOSCOPIO FLEXIBLE

Alberto Baptista, Wilfredo Garcia, Evelyn Richards, Isabella Zuloaga

Resumen:

En los últimos 20 años, la Endoscopia Terapéutica, ha generado grandes avances en el tratamiento de las colecciones Intra-abdominales. El desarrollo de técnicas y materiales para cirugías por orificios naturales, ha contribuido a que los procedimientos endoscópicos se conviertan en un recurso valioso. **Materiales y métodos:** Se presenta una serie retrospectiva de 20 casos, en los que se realizaron procedimientos con navegación de Endoscopias Flexibles en

la cavidad peritoneal, entre 2003 y 2023. En 10 pacientes, en los que, por complicaciones durante la instrumentación endoscópica, se consideró, que era necesario el drenaje abdominal. Se realizó Peritoneostomía Endoscópica Percutánea, utilizando la misma técnica que para Gastrostomía Endoscópica Percutánea logrando colocar Drenes Abdominales antes del cierre de los defectos causados por complicaciones endoscópicas. Adicionalmente, en 15 pacientes, se realizó, Navegación Endoscópica en Cavidad Peritoneal, para drenaje de colecciones Intra-abdominales Post-quirúrgicas, secundarias a Cirugía Bariátrica u Oncológica, colocación de drenes, recambio de drenes o reposición de los mismos. **Resultados:** Todas las intervenciones fueron técnicamente exitosas. No hubo complicaciones inherentes a la instrumentación peritoneal. Los procedimientos fueron realizados por un equipo multidisciplinario, en el que invariablemente se contaba con la presencia de cirujanos de vías digestivas. **Discusión y comentario:** en vista de los avances en la endoscopia terapéutica es importante considerar la misma como una opción valiosa en el manejo de pacientes con patologías abdominales complejas pues amplía las posibilidades de resolución. **Conclusiones:** la peritoneostomía endoscópica y los drenajes de colecciones abdominales por endoscopia flexible favorece la resolución exitosa de situaciones clínicas complejas.

9- TLOE008 REVERSIONES ENDOSCÓPICAS DE BYPASS GÁSTRICO Y ANASTOMOSIS GASTRO YEYUNALES ENDOSCÓPICAS GUIADAS POR ULTRA SONIDO MEDIANTE EL USO DE LAMS

Albero Baptista, Jose Soto, Evelyn Richards, Isabella Zuloaga

Resumen:

Introducción: El Bypass Gástrico ha mostrado eficiencia en control de obesidad y comorbilidades pero se pueden presentar serias complicaciones a largo plazo, que requieran la reversión de la cirugía. Recientes avances en Ultrasonido Endoscópico (USE) permiten la colocación de stents luminales como alternativa a cirugía convencional. Esa misma técnica ha sido utilizada actualmente en Anastomosis Gastro-yeyunales endoscópicas. **Métodos y materiales:** se realizaron Reversiones Endoscópicas de Bypass Gástrico, Anastomosis Gastro-yeyunales Endoscópicas y Yeyuno-yeyuno Anastomosis Guiadas por USE utilizando LAMS. En un análisis retrospectivo entre 2020 y 2023, se han realizado 8 Reversiones Endoscópicas de Bypass Gástrico, 3, Anastomosis Gastro- yeyunales y 1 Anastomosis yeyuno-yeyunal. Las indicaciones fueron: Cáncer avanzado 2 casos, desnutrición severa 5 casos y Síndrome de Addison 1 caso. En todos hubo éxito técnico sin complicaciones. Las Anastomosis Gastro-yeyunal fueron realizadas a 2 pacientes con Síndrome de Wilkie y un caso de Gastroparesia Diabética refractaria a Píloromiotomía. La Yeyuno-yeyuno Anastomosis fue realizada en un caso de Síndrome del Bastón de Caramelo

después de Bypass Gástrico. Todos los pacientes evolucionaron de forma altamente satisfactoria, excepto la paciente con Gastroparesia Diabética, cuyos síntomas no mejoraron. **Discusión y comentario:** los recientes avances en USE están emergiendo como parte de las opciones terapéuticas en diversas patologías que antes eran de exclusivo manejo quirúrgico. **Conclusión:** el uso de LAMS es una opción útil y eficiente en los casos en que se amerite la recanalización después de intervenciones bariátricas y puede ser una alternativa a la cirugía.

10- TLOE009 TRATAMIENTO ENDOSCOPICO DE ERGE CON MUCOSECTOMIA ANTIREFLUJO (ARM) + FUNDUPLICATURA TRANSORAL (TIF)

Alberto Baptista, Frank Figueroa, Evelyn Richards, Isabella Zuloaga

Resumen:

Introducción: La Funduplicatura Transoral (TIF) es una técnica que ha reportado resultados exitosos en el tratamiento de la Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico (ERGE) y sus consecuencias. Sin embargo, algunos autores reportan casos en los que la técnica por sí sola ha resultado insuficiente y sugieren su combinación con otro procedimiento. Presentamos experiencia en 6 pacientes a quienes se les realizó Funduplicatura + Mucosectomía Anti-Reflujo (ARM). **Material y Método:** Se realizaron 8 TIF entre mayo y octubre del 2022 en curvatura mayor gástrica de pacientes con ERGE, bajo anestesia general utilizando equipo Esophyx-Z. En el mismo procedimiento se realizó Mucosectomía Anti-reflujo en la curvatura menor. Todos los procedimientos fueron técnicamente exitosos. **Resultados:** en controles posteriores se evidenció mejoría de los scores sintomáticos de ERGE en la totalidad de los casos y reducción o eliminación de la ingesta de IBPs. Fue necesario ampliar los márgenes de la mucosectomía en 2 pacientes con posterior mejoría clínica. **Discusión y Comentario:** la combinación de estas técnicas resulta factible y segura con la posibilidad de seguimiento a corto y largo plazo. La mejoría en la calidad de vida de los pacientes es evidente y persistente en el tiempo. El procedimiento permite la rápida integración a las actividades cotidianas. **Conclusiones:** aunque en el presente trabajo no se hicieron estudios posteriores de pHmetría la mejoría de los pacientes es evidente y persistente en el tiempo. La combinación de estos procedimientos es una opción factible que resulta en la mejoría clínica y reducción en la dependencia de IBPs.

11- TLOE010 ZPOEM MODIFICACION DE LA TECNICA ENDOSCOPICA CON SEPTOTOMIA PARA EL TRATAMIENTO DEL DIVERTICULO DE ZENKER

Alberto Baptista, Evelyn Richards, Isabella Zuloaga

Resumen:

Introducción: El divertículo de Zenker es una anomalía anatómica adquirida que se presenta usualmente en pacientes mayores causando síntomas que impactan la calidad de vida del paciente y pudiese causar complicaciones graves como neumonías por bronco-aspiración. Siendo así, el Z-POEM (Zenker's Peroral Endoscopic Myotomy) que es una modificación de la técnica endoscópica original, se presenta como una opción terapéutica adecuada para corregir tal condición. **Material y Método:** Se realizaron 12 Z-POEM entre 2017 y 2023 en pacientes que presentaron disfagia alta, eructos, sialorrea y sensación de ahogo. Se procedió a infiltrar la submucosa con solución fisiológica y azul de metileno, posteriormente se realizó incisión longitudinal sobre el tabique y disección del musculo cricofaríngeo. Se seccionó el músculo que conforma el tabique entre la pared del divertículo y la luz del esófago. Se logró hemostasia con pinza Coagrasper y se cerró mucosectomía con clips endoscópicos. **Resultados:** Todos procedimientos fueron técnicamente exitosos y los pacientes egresaron el mismo día sin eventos adversos. En controles posteriores refirieron franca mejoría clínica. Endoscópicamente se comprobó la incorporación del divertículo a la luz del esófago. **Discusión y Comentario:** La incorporación del divertículo a la luz del esófago permite el tránsito natural de la comida evitando la permanencia de la misma y eliminando los síntomas que se desprenden de su estancamiento en el esófago. **Conclusiones:** Este procedimiento ofrece una opción endoscópica viable y nos presenta una solución a las complicaciones de la aparición de un divertículo de Zenker.

12- TLOGP012 ALTERACIONES HEPATOBILIARES EN LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL PEDIÁTRICA

Milagros Miquilena, Cesar Morao, Maria Guerrero, Yauribel Martínez, Magaly Rodríguez

Resumen:

Introducción: La enfermedad inflamatoria intestinal comprende, Enfermedad de Crohn, Rectocolitis ulcerosa y Colitis Indeterminada, cuya evolución es crónica y fluctuante, presenta diversas manifestaciones extraintestinales, principalmente en el árbol hepatobiliar. **Objetivo:** Describir las alteraciones hepatobiliares en la enfermedad inflamatoria intestinal, en pacientes pediátricos de la consulta de Gastroenterología del Hospital JM De Los Ríos, durante el periodo 2002-2023. **Metodología:** Estudio descriptivo, observacional, ambispectivo, corte transversal; Se incluye pacientes con diagnóstico de EII en edades de 2 a 18 años de edad; Obteniendo la información mediante historias clínicas. Los datos se analizaron por estadística descriptiva; Media, mediana y porcentajes. **Resultados:** 33 pacientes diagnosticados con EII: RCU 22/33 (66,7%), EC 10/33(30%) y CI1/33(3%). La edad promedio del debut fue 10 años. Encontramos manifestaciones extraintestinales en 30/33(90,9%); siendo las alteraciones hepatobiliares frecuentes 15/33(45%), predominando hipertransaminasemia transitoria 12/15(80%), seguido de CEA, 2/15(13,3%) y litiasis vesicular 1/15(6,6%). Los hallazgos ecográficos fueron; Proceso parenquimatoso hepático difuso 9/15(60%),

hepatomegalia 3/15(20%), ascitis 1/15(6,6%), fibrosis periportal 1/15(6,6%) litiasis vesicular 1/15(6,6%) De 8/33(53,3%) pacientes cursaron con un índice de actividad clínico severo de la EII al momento de las alteraciones hepatobiliares. **Conclusión:** Las complicaciones extraintestinales en la EII son comunes; entre ellas la afectación hepatobiliar, por consiguiente, es importante la evaluación clínica y paraclínica, para obtener un diagnóstico oportuno e instaurar un tratamiento temprano, que evite otras complicaciones y logre optimizar la calidad de vida de los pacientes de este grupo etario. **Palabras clave:** Alteraciones hepatobiliares, enfermedad inflamatoria intestinal en pediatría (EII) Rectocolitis Ulcerosa (RCU), Enfermedad de Crohn (EC), Colitis Indeterminada.(CI), Colangitis esclerosante autoinmune (CEA).

13- TLOGP013 AUMENTO DE POLIPOS COLONICOS EN NIÑOS: ¿UNA REALIDAD?

Dayana Lombano, Yurihelis Saveri, Ileana Gonzalez, Kristal Gallardo, Genesis Rojas, Yeniffer Bermudez

Resumen:

Introducción: Pólipo es un tumor o crecimiento localizado que protruye desde la pared hacia la luz intestinal, muy comunes en la infancia y representando la primera causa de sangrado colorrectal. **Objetivo:** Describir la incidencia de pólipos colónicos durante los periodos 2014-2018 y 2019-2023. **Material y Método:** estudio descriptivo, ambispectivo, de corte transversal con muestreo no probabilístico intencional. La población conformada por los pacientes con diagnóstico de pólipos colónicos que acudieron al servicio de gastroenterología del Hospital de Niños "JM de los Ríos" durante el período 2014-2018 y 2019-2023. Se utilizó estadística descriptiva y prueba de X² de Pearson. **Resultados:** Se registró una muestra de 41 pacientes en el primer periodo y 129 en el segundo. No hubo diferencias en cuanto a género, la edad promedio fue de 6,5 años. La rectorragia fue el síntoma principal en el 95% de los casos. Al correlacionar los datos, se observó un aumento progresivo y estadísticamente significativo de los casos de pólipos en el segundo periodo. En el primer periodo la localización fue recto bajo y sigmoide mientras que en el segundo fue recto bajo y medio. Fueron pólipos únicos en un 54% en el primer periodo y múltiples 46% en el segundo. Morfología predominante en el primer y segundo periodo pediculados con 66% y 90,7% respectivamente. **Conclusiones:** En los últimos 5 años, hay un aumento de los casos de pólipos en niños, con un alto porcentaje en pólipos múltiples, por lo que se debe realizar el análisis exhaustivo para el diagnóstico y tratamiento oportuno.

14- TLOGP014 BLASTOCYSTIS HOMINIS COMO MARCADOR DE DISBIOSIS INTESTINAL EN NIÑOS. ASCITIS QUILOSA SECUNDARIA A OBSTRUCCIÓN DE CISTERNA DE QUILO EN PACIENTE CON ADENOCARCINOMA GÁSTRICO Y CIRROSIS HEPÁTICA.

Gabriela Arenas Consuegra, Nina del Valle Colina Rodríguez, Osmary del Valle Durán Arriaga, Xiomara Moreno Calderón, Maygreg Trinidad Ruiz Belisario, Isabel Cecilia Dimas Rendón

Resumen:

Introducción: Blastocystis hominis es el parásito unicelular intestinal más prevalente en seres humanos. En materia fecal se asocia a múltiples desórdenes intestinales: diarrea, enfermedad inflamatoria intestinal, síndrome de intestino irritable y extraintestinales, como urticaria, anemia, entre otras. Estudios señalan que la colonización por Blastocystis podría estar condicionada por una alteración en la diversidad de la microbiota intestinal, la cual sería necesaria para que el parásito se establezca en el colon humano. Estas alteraciones pueden tener consecuencias a largo plazo para la salud, relacionadas con el metabolismo del huésped y el sistema inmune. Se pretende con la presente investigación utilizar el diagnóstico de esta parasitosis como marcador de disbiosis intestinal. **Objetivo:** Evaluar el Blastocystis hominis como marcador de disbiosis intestinal en niños. **Materiales y Métodos:** Investigación de campo, cuasi experimental, prospectivo, longitudinal, con una muestra de 12 pacientes. **Resultados:** El grupo etario más afectado fueron los escolares (41,66%), destacando el sexo masculino (58,33%) y Graffar III (75%). El dolor y la distensión abdominal se presentó en un 83,33% y 58,33% respectivamente. Blastocystis hominis se observó en todos los pacientes y todos demostraron disbiosis intestinal Grado III, destacando Enterococcus faecalis (50%), seguido de Klebsiella oxytoca (41,66%), además de hongos (8,33%). Las patologías gastrointestinales predominantes fueron la alergia alimentaria (50%) y estreñimiento funcional (16,66%). **Conclusiones:** Se comprobó que el Blastocystis hominis puede ser utilizado como marcador de disbiosis intestinal cuya causa principal fue la disminución de comensales o microbiota benéfica.

15- TLOGP015 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E INCIDENCIA DE POLIPOS COLÓNICOS EN NIÑOS DURANTE UNA DÉCADA.

Génesis Rojas, Dianora Navarro, Karolina Lopéz, Katiuska Belandria, Elennys Moya

Resumen:

Introducción: Los pólipos colónicos están presentes en el 1% de la población de preescolares y escolares, siendo la causa más frecuente de hemorragia digestiva baja (HDB) no anemizante. **Objetivo:** analizar las características clínicas e incidencia de pólipos colónicos en niños durante el período 2012-2022 en consulta de gastroenterología pediátrica. **Métodos:** estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. **Variables:** edad, sexo, clínica, hallazgos endoscópicos, histología y registro por año. **Resultados:** 256 niños en una década con 302 pólipos identificados; los preescolares el grupo más prevalente 185/256(72,27%), seguido por los escolares en 58/256(22,66%). La rectorragia fue la clínica predominante 88,67%. Comorbilidad asociada más frecuente fue el estreñimiento 188(73,44%). En el periodo de estudio, se encontró pólipo pediculado en 200/302(66,23%), de

localización rectal en 69,59% y tamaño entre 1-2,9 cm 59,93%. Se observó pólipo único 85,93%, múltiple 10,93% y 3,12% Síndrome de poliposis. A la histología, pólipo no adenomatoso (hamartomatoso) en 220(84,76%), hiperplásico 44(17,18%) y adenomatoso 2(0,66%). El promedio de la incidencia acumulada (IA) entre 2012-2019 fue 0,62% y desde 2020-2022 aumento a 3,97%. En general la IA 1,04% (1 por cada 100 niños). **Discusión:** los pólipos son una causa frecuente de HDB, en especial en preescolares y escolares masculinos. La incidencia de pólipos en niños ha aumentado, la colonoscopia permite la detección de pólipos colónicos y exéresis para análisis histológico, así conocer el alcance de la patología. **Conclusión:** caracterizar clínica y endoscópicamente la presencia de pólipos colónicos, y determinar la incidencia en niños permite intervención temprana, planificar el seguimiento y los recursos en salud. **Palabras claves:** pólipo colónico, sangrado rectal, hematoquecia, síndrome de poliposis, pólipos múltiples, incidencia de pólipos.

16- TLOGP016 ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA EN NIÑOS ¿VA EN AUMENTO?, CARACTERIZACIÓN EN 2 CENTROS.

Ayerim Higuera, Ileana Gonzalez, Cesar Morao

Resumen:

Introducción: Esofagitis eosinofílica, enfermedad crónica inmunomediada, caracterizada por infiltración de eosinófilos del epitelio, síntomas de disfunción esofágica, requiere endoscopia con biopsias para diagnóstico definitivo. Reportes recientes hablan de aumento mundial. **Objetivo:** Caracterización de Esofagitis Eosinofílica en 2 centros pediátricos especializados, uno público (Hospital de Niños JM De Los Ríos) y otro privado en los últimos 20 años (2003-2023). **Métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo y longitudinal, revisión de base de datos, determinación de diferencias en frecuencia, edad, sexo, síntomas, hallazgos endoscópicos e histopatológicos. Se usó Programa OpenEpi, estadística descriptiva, prueba t-student y Chi-Cuadrado. **Resultados:** 27 pacientes con hallazgos endoscópicos sugestivos de Esofagitis Eosinofílica, 15/27 (4 centro público y 11 centro privado) presentaron diagnóstico histopatológico. Predominó sexo masculino (73,3%), adolescentes 3/4 en centro público y pre-escolares 8/11 en centro privado (diferencia significativa $p=0,028$). Hallazgo endoscópico predominaron surcos y aspecto cuadriculado 8/11 centro privado y exudados blanquecinos seguidos de anillos 2/4 respectivamente, centro público. Predominó presentación con clínica de RGE y disfagia a sólidos, centro público y vómitos seguidos de disfagia a sólidos, centro privado. 86% de casos se diagnosticó entre 2010-2014. **Conclusión:** Esofagitis Eosinofílica es poco frecuente en niños, observamos mayor frecuencia de casos, en niños de menor edad en centro privado y adolescentes en centro público. Presentación con síntomas generales como vómitos en niños pequeños a diferencia de disfagia e impactación de alimentos, principales síntomas en adolescentes y adultos, puede retardar la sospecha y el diagnóstico en edades tempranas. No hubo aumento de casos en los últimos años.

17- TLOGP017 FENOTIPO CLÍNICO ENDOSCÓPICO DE LA ENFERMEDAD POR REFLUJO EN NIÑOS.

Franny Pamela Núñez Olivare, Dianora Navarro, Karolina Lopez, Genesis Rojas, Katuska Belandria, Libia Alonso

Resumen:

Introducción: Existe en la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) un espectro fenotípico, con diferente fisiopatología y abordaje diagnóstico. En adultos más caracterizados que en niños. **Objetivo:** describir fenotipo clínico y endoscópico en niños con diagnóstico presuntivo de ERGE. **Pacientes y método:** estudio descriptivo, observacional y retrospectivo, entre 2020-2022. **Variables:** edad, sexo, síntomas típicos o atípicos de ERGE, patología asociada, esofagitis erosiva o no erosiva, biopsia, tratamiento y respuesta. **Resultados:** 86 pacientes, mediana de edad $7,77\pm 4,9739$ (rango 1m-18años), 55,81% sexo masculino. Los escolares el grupo más prevalente 32,55%. Comorbilidad en 20/86(23,25%), más frecuente parálisis cerebral infantil y prematuridad. Síntomas típicos en 49/86(56,97%), más referido reflujo, dolor abdominal y/o torácico. Síntomas atípicos 37/86(43,02%), neumonías a repetición, sibilancias y tos crónica. Síntomas de alarma: fallo de medro en 36,7%. Se indicó tratamiento 48/86(55,81%) y EDS en 38/86(44,19%). Esofagitis erosiva en 11/38(28,95%); con síntomas típicos 3/18(16,66%) y atípicos 8/20(40%). Esofagitis no erosiva 27/38(71,05%), en 15 y 12 niños con síntomas típicos y atípicos respectivamente, $p=0,1596$ (prueba de Fischer). Histología con hallazgos inespecíficas, sin malignidad en todos los pacientes. Posterior a 8 semanas de tratamiento 12(13,95%) sin mejoría, en 8(9,30%) reaparecieron los síntomas. **Discusión:** La mayoría presento síntomas típicos, se realizó endoscopia a similar número de niños con síntomas típicos o atípicos y fue más frecuente la esofagitis no erosiva. **Conclusión:** la caracterización por fenotipo clínico permite orientar el diagnóstico de ERGE y el fenotipo endoscópico complementar el tratamiento y seguimiento.

18- TLOGP018 IMPACTO DE LA DESNUTRICIÓN Y SARCOPENIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON CIRROSIS HEPÁTICA.

Yeniffer Bermúdez, Sandra Neri, César Morao, Ana López, Dayana Lombano, Génesis Rojas.

Resumen:

Introducción y Objetivo: La cirrosis hepática (CH) es una complicación frecuente de las hepatopatías crónicas, que al descompensarse pone en riesgo la vida del paciente. Los trastornos como la sarcopenia y la desnutrición que se asocian, condicionan a desenlaces clínicos adversos, siendo el objetivo de esta investigación determinar el impacto de la desnutrición y la sarcopenia en la morbimortalidad de pacientes pediátricos con cirrosis hepática. **Material y Método:** investigación comparativa, prospectiva, longitudinal y multidisciplinaria. Universo de 165 pacientes, de los que se incluyeron 30, ≤ 18 años con CH vivos, entre enero 2013 - julio 2023, grupo control de 30 niños sanos con estado nutricional normal para diagnóstico de sarcopenia. **Resultados:** Predominaron los adolescentes (53,33 %), varones (56,67 %), con atresia de vías biliares (60,00 %), desnutrición y sarcopenia (50,00 %), descompensación (63,33 %) con hipertensión portal (66,67 %). Los pacientes con desnutrición y sarcopenia tuvieron más hospitalizaciones ($p<0,001$), infecciones ($p=0,17$) y complicaciones, con supervivencia del 100,00 % indiferentemente del estado nutricional ($p<0,001$).

Conclusiones: la desnutrición y la sarcopenia en pacientes con cirrosis son frecuentes y se relacionan a mayor prevalencia de hospitalizaciones, infecciones y descompensaciones en su evolución clínica, aunque no se asoció a mayor mortalidad. Es imperante el desarrollo de consensos para el diagnóstico de sarcopenia en pediatría, para garantizar las intervenciones necesarias y evitar desenlaces clínicos adversos. **Palabras Clave:** Desnutrición, Sarcopenia, Cirrosis hepática.

19- TLOGP019 INFECCION POR HELICOBACTER PYLORI: ¿EXISTE ASOCIACIÓN PROTECTORA CONTRA LA ENFERMEDAD ALÉRGICA?

Deivis Maury, Dianora Navarro, Karolina Lopez, Franny Nuñez, Katiuska Belandria, Elenny Moya

Resumen:

Introducción: Diferentes estudios han sugerido un efecto protector de la infección por *Helicobacter pylori* (Hp) contra enfermedad alérgica y otras condiciones autoinmunes. **Objetivo:** Investigar la presencia de enfermedad alérgica en niños con gastritis crónica con o sin infección por la bacteria. **Pacientes y método:** Estudio de cohorte, prospectivo, observacional y analítico, enero-julio 2023. Los pacientes agrupados según el reporte histológico de gastritis crónica con Hp (grupo A) y gastritis no Hp (grupo B). Se investigó sobre enfermedades alérgicas (asma, rinitis, dermatitis, urticaria, alergia alimentaria o aeroalérgenos). Se determinó razón de probabilidades (OR) y p de significancia estadística. **Resultados:** Un total de 59 pacientes. Grupo A: 41 pacientes, edad $7,81 \pm 3,23$ (2-14 años), 26 masculinos (63,41%), y el dolor abdominal fue prevalente 85,37%. Grupo B: 18 pacientes, edad $8 \pm 2,74$ (2-13 años), 11 masculino (61,11%) y 50% refirió diarrea. La alergia respiratoria estuvo presente en 7(0,17%) niños con gastritis crónica Hp, 4 asma y 3 rinitis alérgica; y en 10(55,55%) con gastritis Hp negativo, 7 con rinitis y 3 asma. Se determinó $OR = 0,1647$ (CI 95%: 0,0478-0,5665) $p = 0,1530$. Al investigar alergia alimentaria se encontró en 29,26% de los niños infectados con Hp y 50% de los Hp negativo, $OR = 0,4137$ (CI95%: 0,1319-1,2976) $p = 0,0397$. **Discusión:** el Hp favorece la respuesta inmune TH1 sobre TH2, lo que disminuye el desarrollo de enfermedad alérgica, asociación en concordancia con los resultados obtenidos. **Conclusión:** los niños infectados con Hp tienen una probabilidad protectora mayor contra las enfermedades alérgicas respiratorias o alimentarias con respecto a los no infectados.

20- TLOGP020 SEMEJANZA ENTRE LA TUBERCULOSIS INTESTINAL Y LA RECTOCOLITIS

Genesis Rojas, Daysmar Salazar, Ileana González, María Guerrero, Dayana Lombano, Yeniffer Bermudez

Resumen:

Introducción: La tuberculosis extrapulmonar la define Organización Mundial de la Salud como toda infección ocasionada por *Mycobacterium tuberculosis*, afectando órganos, tejidos fuera del parénquima pulmonar, es un problema de salud pública, 2021 hubo un total de 1.6 millones de muertes, una prevalencia de 1.2 millones en la edad pediátrica, ocupando la presentación abdominal el sexto lugar en frecuencia. Clínicamente la tuberculosis intestinal, presenta;

dolor abdominal, hiporexia, fiebre, pérdida de peso, estreñimiento, diarrea y hematoquecia. Es una enfermedad simuladora, se manifiesta con características clínicas atípicas, pudiendo tener semejanza importante con la enfermedad inflamatoria intestinal, la cual también comparte alteraciones bioquímicas, complicando el diagnóstico. **Objetivo:** Evaluar la semejanza de la tuberculosis intestinal y la rectocolitis en pacientes del servicio de gastroenterología pediátrica del Hospital "JM de los Ríos" durante el periodo comprendido 2005-2023. **Método:** Estudio retrospectivo, descriptivo y longitudinal, donde se llevó a cabo la revisión de historias, para la determinación de variables como edad, sexo, hallazgos anatomopatológicos y respuesta al tratamiento en pacientes del servicio de gastroenterología pediátrica del Hospital "JM de los Ríos" con diagnóstico endoscópico de rectocolitis durante el periodo comprendido 2005-2023. **Resultados:** el trabajo está constituido por 26 pacientes, predominando el sexo masculino con el 65.38%, los adolescentes con 42.30 %, las evacuaciones líquidas con sangre fue la clínica con mayor frecuencia se presentó en 100%. **Conclusión:** Clínicamente existe una semejanza entre estas patologías, lo que las relaciona estrechamente, obliga a la determinación de ambas durante el diagnóstico para realizar tratamientos oportunos. **Palabras clave:** tuberculosis, pediatría, rectocolitis.

21- TLOGP021 TRATAMIENTO MINI-INVASIVO DE LA SECCIÓN TRAUMÁTICA DEL DUCTO HEPÁTICO IZQUIERDO Y DEL SÍNDROME DE DESCONEXIÓN DEL DUCTO DE WIRSUNG, EN ESCOLARES.

Freddy Pereira Graterol, Francisco Salazar, Yajaira Venales

Resumen:

Introducción: el trauma abdominal cerrado es causa frecuente de lesiones de órganos sólidos en pacientes pediátricos. Su tratamiento varía de acuerdo al grado de severidad de los órganos afectados. **Objetivos:** describir la estrategia terapéutica empleada y los resultados obtenidos en dos escolares con síndrome de desconexión del ducto pancreático principal y sección del ducto hepático izquierdo (DHI) secundarios a trauma abdominal cerrado (TAC). **Métodos:** analizamos dos casos clínicos. Caso 1: masculino, 7 años de edad, con diagnósticos de pseudoquistes pancreático y síndrome de desconexión del conducto pancreático principal secundario a TAC. Realizamos drenaje transgástrico del pseudoquiste y colocación de prótesis pancreática plástica. Caso 2: femenino, 7 años de edad, desarrolló bilioma secundario a sección total del DHI. Efectuamos drenaje percutáneo del bilioma, colangiografía más esfinterotomía endoscópica e instrumentación endoscópica de vías biliares. **Resultados:** ambos casos evolucionaron satisfactoriamente. En el escolar masculino, las prótesis transgástricas y pancreática migraron espontáneamente y a 42 meses de seguimiento se mantiene asintomático, con controles de laboratorio e imagen dentro de límites normales. En la segunda paciente se documentó una fístula bilio-entérica interna y a 32 meses de seguimiento se encuentra asintomática. **Conclusiones:** la estrategia terapéutica empleada resultó efectiva. Consideramos necesario el seguimiento de estos pacientes, a fin de evaluar adecuadamente los resultados a largo plazo.

22- TLOH022 ASCITIS REFRACTARIA EN CIRROSIS HEPÁTICA: VARIABLES ASOCIADAS CON MORTALIDAD EN UN CENTRO DE HEPATOLOGÍA EN MARACAIBO,

Edgardo Mengual, Abnery Sánchez, Ana Boscán, Ayarlan Hernández, Leidy Medina, María Santiago

Resumen:

La ascitis refractaria está asociada a una alta tasa de mortalidad en pacientes con cirrosis hepática. Se diseñó un estudio prospectivo y longitudinal con un período de seguimiento de 6 meses en 92 pacientes con cirrosis hepática y ascitis refractaria que no cumplen con los criterios de trasplante hepático y que fueron sometidos a paracentesis terapéutica de gran volumen en el Centro de referencia de hepatología ubicado en el Hospital Universitario de Maracaibo. La tasa de mortalidad de paciente con cirrosis hepática y ascitis refractaria sometidos a paracentesis de gran volumen fue de 42,4% en 6 meses de seguimiento. El género masculino, la paracentesis semanal y 2 o más episodios de descompensación se correlacionó significativamente con mayor mortalidad ($p < 0,005$). Se requirieron estudios multicéntricos en Venezuela que implanten otras opciones terapéuticas como uso de derivaciones portosistémicas (TIPS) en pacientes con cirrosis hepática avanzada y ascitis refractaria. **Palabras claves:** cirrosis hepática, ascitis refractaria, mortalidad.

23- TLOH023 COMPORTAMIENTO DE LAS TRANSAMINASAS EN PACIENTES AFECTADOS POR LA COVID-19 ATENDIDOS EN EL HULR, ANZOÁTEGUI 2021

Maria Chauran, Uslar Diaz, Luis Villanueva, Gabriela Tineo

Resumen:

Introducción: Se analizó el comportamiento de las transaminasas en pacientes afectados por covid-19 atendidos en el HULR, Anzoátegui, Venezuela, durante el año 2021. **Objetivos:** Describir las características del comportamiento de las transaminasas en pacientes afectados por la Covid-19, clasificar en edades y sexo, cuantificando la prevalencia, elevación del PT, PTT y LDH asociadas a la función hepática. Detectar a su vez las posibles causas. **Materiales y métodos:** Investigación retrospectiva, descriptiva y de corte transversal, con una muestra de 173 historias clínicas que cumplieran con criterios de inclusión. El instrumento consistió en una Ficha Técnica de Registro de Datos conformada por 8 ítems. **Resultados** La AST mostró elevación en un 54,02 % y ALT en un 53,45%. La edad promedio con elevación fue de 59,2 años. El sexo prevalente fue el masculino con 60,71%. Un 89,36 % correlacionó la elevación de los marcadores inflamatorios con las transaminasas. Se evidenció correlación entre AST elevada y prolongación del PTT. Dentro de las comorbilidades con elevación de las transaminasas destacan la hipertensión arterial, diabetes mellitus y obesidad. **Conclusiones:** La mitad de pacientes afectados por la Covid-19 presentaron, alteración de las transaminasas, el sexo Masculino presenta 2 veces mayor riesgo de elevación, entre las comorbilidades más frecuentes que presentaron alteración de la misma se encuentra, HTA con un 64,84%, Obesidad 26,88% y DM 21,81%. **Palabras clave:** COVID-19, SARS Cov-2, AST, ALT, Elevación de transaminasas

24- TLOH024 FIBROSCAN : REPORTE DE LOS PRIMEROS 1000 CASOS EN VENEZUELA

Andreina Fragenas, Virginia Armas, Mercedes de Sousa, Jorge Landaeta, Dervis Bandres, Lucy Dagher

Resumen:

Introducción: El fibroscan® ha supuesto una revolución tecnológica. Esta técnica ha sido ampliamente validada como método no invasivo para evaluar la fibrosis hepática en forma precisa, confiable, validada y no invasiva. **Objetivo:** Evaluar la utilidad del Fibro Scan® en la consulta de hepatología y los patrones de referencia, prevalencia de fibrosis, esteatosis en los pacientes referidos. **Material y Métodos:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo; muestra de 1000 pacientes consecutivos referidos para FibroScan® entre abril 2022 -agosto 2023 de la Unidad de vías Digestivas de la PCM, Centro Médico Docente La Trinidad y al Programa Acercando las regiones de la SVG bajo el patrocinio de Hygea Medical. **Resultados:** Predominó el sexo masculino con 55% de los casos la edad promedio 57 años, 85% de las referencias fueron de gastroenterología -. La fibrosis determinada por VTCE™ FibroScan® se distribuyó de la siguiente forma, F0-F2: 75%, F3-F4 25%. Hubo una concordancia significativa entre FIB 4 y Fibroscan. **Conclusiones:** Existió una buena correlación entre el FIB 4 y el grado de fibrosis. La indicación más frecuente de referencia fue hígado graso y la especialidad que predominó en la referencia fue gastroenterología. En relación al estadio de fibrosis-cirrosis 25% de los pacientes presentaron F3-F4. Las enfermedades del hígado son una patología silente y el uso de FibroScan® permite un diagnóstico temprano y no invasivo de la fibrosis hepática, esto lo hace una herramienta indispensable en la valoración del paciente con factores de riesgo para enfermedad hepática o con hepatopatía crónica.

25- TLOH025 INCIDENCIA DE ESTEATOSIS HEPÁTICA EN LOS PACIENTES QUE ACUDIERON A CONSULTA EN LA UNIDAD DE BIOGASTROHEALTH

Uslar Diaz, Maria Chauran, Vanessa Gonzalez, Rosimar Leon, Kemberling Perez

Resumen:

Introducción: La enfermedad del hígado graso no alcohólico (NAFL) es producto de una acumulación excesiva de grasa en forma de triglicéridos (esteatosis) en el hígado (histológicamente > 5% de los hepatocitos). **Metodología:** La investigación fue tipo descriptivo, observacional, transversal, prospectivo, con diseño epidemiológico, cuyo objetivo fue determinar la incidencia de esteatosis hepática en los pacientes que acudieron a consulta en la Unidad de Biogastrohealth, durante el periodo octubre 2020- octubre 2021. La muestra estuvo representada por 672 pacientes que acudieron a la consulta. **Resultados:** se obtuvo una incidencia de 55,5%, con prevalencia por el sexo Masculino (62%), siendo los casos registrados más frecuente en el grupo etario (25-35años) representando el 52% de la muestra, seguido por las edades comprendidas entre 36-45 años (21%); del 96% de los hallazgos ecográficos de esteatosis hepática grado I, 28% tenían sobrepeso, 54% obesidad grado I y 14% obesidad grado II, el 3% de los hallazgos de esteatosis hepática grado II y 1% grado III, tenían obesidad grado II de acuerdo al IMC; las transaminasas estuvieron elevadas en el 62% de los casos de

esteatosis hepática grado I, 69% en esteatosis hepática grado II y 100% en esteatosis hepática grado III. **Conclusión:** existe una alta incidencia de esteatosis hepática asociada principalmente a la obesidad, evidenciado en este estudio mediante la determinación del IMC, se demostró la elevación de las transaminasas como marcador inicial de afectación hepática. Resultando importante fomentar la alimentación balanceada y la salud preventiva, ya que los casos estuvieron representado por jóvenes. **Palabras clave:** enfermedad del hígado graso no alcohólico (NAFL), esteatosis hepática, obesidad, IMC, transaminasas, incidencia.

26- TLOH026 SÍNDROME FEBRIL ICTEROHEMORRÁGICO POR LEPTOSPIRA. PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Rosalía Perazzo, Kira León, Anny Sandoval

Resumen:

Introducción: La leptospirosis es una enfermedad zoonótica de potencial epidémico, principalmente después de lluvias fuertes, causada por la bacteria leptospira. Leptospira interrogans es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serova. Los humanos adquieren la leptospirosis por contacto directo con la orina de animales o con un ambiente contaminado por orina. Es rara la transmisión de humano a humano. Puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma leve a una enfermedad grave y a veces fatal. Puede parecerse a varias enfermedades, como influenza, dengue y otras enfermedades hemorrágicas de origen viral. **Presentación de Caso:** paciente femenino de 18 años, con evolución de 5 días de fiebre, dolor abdominal e ictericia, concomitante prurito, acolia y coluria; abdomen doloroso a la palpación en hipocondrio derecho, hepatomegalia. **Reporte de laboratorios:** anemia severa, leucocitosis moderada, hiperbilirrubinemia a expensa de la directa, hipertransaminasemia, elevación de GGT y ALP, serología para VHA, VHB y VHC, CMV, EB: negativos. ANA positivo 1/20, C3 y C4 negativos, Cuantificación de inmunoglobulina IgG, IgM, IgA dentro del rango normal, a la ecografía se evidencia trastorno difuso del parénquima hepático, hepatoesplenomegalia. RMN con efecto colangiográfico sin alteraciones. Micro aglutinación de antígenos que reporta Leptospira spp serovar castellanis título 300. Tratamiento con cefalosporina de tercera generación con mejoría clínica. **Discusión:** produce lesión hepatocelular asociada a necrosis centrolobulillar condicionando la presentación ictericia. **Conclusión:** el síndrome icterohemorrágico por Leptospirosis es infrecuente, requiere diagnóstico y tratamiento precoz para evitar complicaciones y desenlace fatal.

27- TLOH027 UTILIDAD DE LAS PRUEBAS NO INVASIVAS PARA LA IDENTIFICACION DE ALTO RIESGO DE FIBROSIS HEPATICA EN PACIENTES CON "MASLD".

Andreina Fragenas, Lucy Dagher

Resumen:

Introducción: Los trastornos metabólicos afectan a un tercio de la población mundial; menos del 5% de los pacientes saben que lo tienen, 12-14% desarrollan una forma agresiva de

esteatohepatitis no alcohólica que progresa a fibrosis hepática. El Gold Estándar para diagnosticar fibrosis es la biopsia hepática; sin embargo, se han desarrollado pruebas no invasivas ampliamente validadas para detectar y estadiar aquellos pacientes con riesgo para fibrosis que reemplazan a las pruebas convencionales que tienen deficiencias en exactitud, costo y aceptación por el paciente. **Objetivos:** Conocer la concordancia entre FibroScan y scores clínicos/paraclínicos en los pacientes con MASLD en la consulta de Hepatología del Centro Médico Docente La Trinidad. **Material y Métodos:** Estudio observacional, de cohorte y retrospectivo; muestra censal no probabilística por conglomerado de 87 pacientes en el periodo Abril–Octubre 2022. **Resultados:** Predomino el sexo masculino 57(65,52%), edad promedio fue 55,06 años, los patrones de referencia predominaron entre Gastroenterología 26(29,89%) y Hepatología 50(57,47%). DMT2 presente en 15(17,24%), Hígado graso por USA 69(79,31%). 21/87 (21,14%) presentaron fibrosis, (4,6% F2, 6,9% F3, 12,64% F4). Esteatosis en 39(44,83%). Los pacientes con DMT2 presentaron en mayor frecuencia fibrosis (OR=5,19>1). Correlación y concordancia estadísticamente significativa entre los resultados de FIB-4 y FibroScan ($r=0,339$, $p=0,002$). **Conclusiones:** Hay correlación significativa y concordancia del FIB-4 con el FibroScan en la muestra total, sin embargo en el subgrupo de pacientes diabéticos no hubo concordancia entre el FibroScan y los marcadores no invasivos, lo que indica que deben ser referidos directamente a FibroScan independiente de los scores no invasivos.

28- TLOH029 FIB-4 EN LA VALORACIÓN DE FIBROSIS HEPÁTICA DETERMINADA POR ELASTOGRAFÍA TRANSITORIA 1D (ET)

León Robert, De Andrade Yuraima, Guzmán Amador Fernández Saturnino; Romero Jenny

Resumen:

Introducción: la fibrosis hepática es el principal factor pronóstico en hepatopatía crónica. FIB-4 <1,45 tiene valor predictivo negativo de 90% para fibrosis avanzada, siendo elemento determinante para realizar ET. **Materiales-Métodos:** estudio descriptivo, corte transversal en portadores de hepatopatía de etiología establecida, quienes acudieron a UHG, entre Abril 2022-Agosto 2023 para ET (iLiv Touch® FT-100). Se consideró FIB-4 y la Medida de Rigidez Hepática (kPa), relacionándolo con la fibrosis según la etiología. **Resultados:** Se realizaron 463 ET con FIB-4 disponible en 418 (90%), edad promedio 53 años, masculino 56%, distribuyéndose los mismos así en la ET:

Elastografía	n=418	(FIB-4) < 1,45 (%)	(FIB-4) 1,46 - 3,24 (%)	(FIB-4) > 3,25 (%)
F0-F1	135	73	24	3
F2	73	66	27	7
F3	98	61	30	9
F4	112	28	36	37

Discusión y comentario: el FIB-4 no discrimina adecuadamente a los pacientes con fibrosis avanzada

determinada por ET. El no efectuar ET en pacientes con FIB-4 menor a 1,45 hubiese dejado de detectar 61% de los F3 y 28% de los F4. **Conclusiones:** el uso del FIB-4 como elemento de decisión para practicar ET no fue adecuado en nuestro trabajo. Sugerimos que la ET debe practicarse en todo paciente en estudio por hepatopatía crónica.

29- TLOH030 PARÁMETRO DE ATENUACIÓN ULTRASONOGRAFICA (PAU) POR ELASTOGRAFIA TRANSITORIA 1D (ET) EN PACIENTES CON HEPATOPATÍA CRÓNICA

Guzmán Amador, León Robert Fernández Saturnino, Romero Jenny, De Andrade Yuraima

Resumen:

Introducción: La ET es un método para la determinación no invasiva de fibrosis hepática y estima severidad de esteatosis hepática según el PAU. **Objetivos:** correlacionar el PAU con IMC y fibrosis. **Materiales-Métodos:** estudio descriptivo, corte transversal, pacientes que acudieron a UHG, entre Abril 2022-Agosto 2023, para realización de ET (iLivTouch® FT-100), considerando IMC, Rigidez Hepática (kPa), correlacionándose con fibrosis según la etiología y PAU (dB/m). **Resultados:** 463 ET con estadio de fibrosis en todos y con IMC en 328 (71%), distribuyéndose:

ESTEATOSIS	n	IMC (Kg/m ²)		
		< 25	25 a 29,9	>30
Ausente	172	72	61	39
Leve	39	6	18	15
Moderada	40	7	14	19
Severa	77	7	25	45
Total	328	92	118	118

FIBROSIS	n	ESTEATOSIS			
		Ausente	Leve	Moderada	Severa
F0-F1	154	98	19	13	24
F2	78	39	13	10	16
F3	112	57	11	19	25
F4	119	67	12	6	34
Total	463	261	55	48	99

Discusión y comentarios: 48% presentaron algún grado de esteatosis, de los cuales 13%, 37% y 50% se presentaron sin sobrepeso, sobrepeso y obesidad respectivamente. El 50% fueron estadios avanzados, con ausencia de esteatosis en 54%. El 41% de los estadios iniciales de fibrosis presentaron esteatosis. **Conclusiones:** el PAU permitió detectar esteatosis en pacientes sin sobrepeso, evidenciándose a mayor fibrosis menor esteatosis

30- TOLON028 USO DE LEVOSULPURIDE EN PACIENTES CON DISPEPSIA NO INVESTIGADA CON SÍNTOMAS DE MOLESTIA POSTPRANDIAL

Diana Cevallos, Karim Simanca, César Louis

Resumen:

Objetivo: Analizar los efectos de levosulpiride sobre la motilidad gástrica en pacientes con dispepsia no investigada con molestia posprandial que acuden al servicio de gastroenterología del Hospital Universitario de Caracas periodo enero – marzo 2023. **Métodos:** Se realizó un estudio tipo descriptivo, prospectivo, de corte trasversal. Se determinó la capacidad gástrica y la sintomatología antes y después del uso del levosulpiride a través de la prueba de tolerancia al agua. La población fue conformada por pacientes que acuden al servicio de gastroenterología del Hospital Universitario de Caracas, con síntomas de saciedad temprana y/o llenura posprandial. El análisis estadístico de los datos se realizó con el programa Epi Info™ versión 7.2.4.0. **Resultados:** La edad más frecuente fue de 30-40 años con un 50%, género femenino 57%, procedente de zonas urbanas 70%. Los síntomas mediante el test de saciedad más frecuente fue dolor epigástrico con 40%, y la cantidad de líquido ingerido mediante el test de saciedad, fue de 1057.4cc, antes del levosulpiride el volumen fué 1057.4cc y después de ingerir el levosulpiride aumento con un volumen de 1485.7cc. Asimismo, los pacientes presentaron sintomatología como epigastralgia antes de levosulpiride 40%, y después de la ingesta se mantuvo con 40%, la llenura ocupó el segundo lugar, disminuyendo notablemente las náuseas, la distensión y el ardor. **Conclusión:** El levosulpiride mejora la capacidad gástrica y puede mejorar síntomas moderados a leves, además constituye una opción terapéutica útil en el manejo de los pacientes con dispepsia no investigada contribuyendo a mejorar la calidad de vida.