# TL65. MORTALIDAD ACTUAL DE PACIENTES CON HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA. ANÁLISIS DE 3 ÚLTIMOS AÑOS (2015-2017)

***Pinto C***[1], *Parra P*[2], *Magna J*[2], *Gajardo A*[3], *Berger Z*[4]. [1]*Residente de Gas- troenterología, Hospital Clínico Universidad de Chile. Santiago, Chile.* [2]*Alumno de Medicina, Universidad de Chile. Santiago, Chile.* [3]*Residente de Medicina Interna, Hospital Clínico Universidad de Chile. Santiago, Chile.* [4]*Sección de Gastroenterología, Departamento de Medicina Interna, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La hemorragia digestiva alta (HDA) constituye uno de los principales motivos de hospitalización de causa gastrointestinal. Las tasas reportadas de mortalidad son 5-12%. No existen publicaciones nacionales actuales. **Objetivos:** Determinar la tasa de mortalidad intrahospitalaria y sus factores de riesgo en pacientes hospitalizados con HDA. **Métodos:** Estudio retrospectivo. Revisión de registros clínicos de todos los egresados con diagnóstico de HDA, entre los años 2015 al 2017 en nuestro hospital (n = 252). Se consideró cada hospitalización por HDA como un nuevo evento. Se registró: características demográficas, clínicas y desenlaces (cirugía, estadía y mortalidad intrahospitalaria). Análisis con test de Mann- Whitney, chi-cuadrado y Fisher. Factores de riesgo asociados a mortalidad se determinaron mediante regresión logística bivariada (p < 0,05). **Resultados:** El 62% fueron hombres, mediana de edad 62 años (rango 16-103). 72% correspondió a HDA no variceal (úlcera péptica 32,5%), y 27% a HDA variceal, en 3 casos no se realizó endoscopia. Tres pacientes requirieron cirugía (2 murieron). Duración promedio de la hospitalización 10,9 días. Mortalidad global 8%, llegando al 13% en HDA variceal y 4,4% en HDA no variceal (p 0,024). Condiciones asociadas a mortalidad: melena (OR 0,26, p 0,005), transfusión de glóbulos rojos (OR 1,48, p 0,000), creatinina de ingreso elevado (OR 3,30, p 0,034), HDA variceal (OR 3,23, p 0,021). **Conclusión:** A pesar de los avances en el tratamiento endoscópico, la mortalidad por HDA persiste elevada, siendo mayor en aquellos con HDA variceal.