TL66. TERLIPRESINA EN INFUSIÓN CONTINUA PARA MANEJO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA VARICEAL ESOFAGICA EN CIRRÓTICOS

Díaz C[1]*, *Vera D*[1], *Urzúa A*[1]. [1]*Sección de Gastroenterología, Departamento de Medicina Interna, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile. *Becada.*

Introducción: El uso de terlipresina asociado a terapia endoscópica ha sido reportado como efectivo en el manejo de la hemorragia digestiva variceal esofágica (HDVE) en cirróticos, logrando disminución de la mortalidad. Habitualmente se administra en bolos, por 5 días, con una dosis total de 24 a 26 mg; de esta forma reporta mortalidad de 15-20% y resangrado a los 5 días de 3,4%. Hasta ahora se desconoce si la administración en infusión continua logra resultados similares. **Objetivos:** Determinar la tasa de resangrado a los 5 días y mortalidad a 6 semanas en pacientes con HDVE y uso de terlipresina en infusión continua. **Métodos:** Estudio retrospectivo, observacional. Se realizó revisión de registro clínico de pacientes con hemorragia digestiva variceal (HDV) entre 2013-2017. Se analizaron 117 eventos de HDV, 90 HDVE (77%), 63% sexo masculino, edad 62 (36-87) años, Child A 24, 46 B y 30% C; MELD 14 (7-32). Análisis estadístico con test de Mann-Whitney y test de Welch. **Resultados:** Todos los pacientes fueron sometidos a terapia endoscópica. Tres pacientes (3,33%) presentaron resangrado al 5 día, todos Child C y con MELD 25, 28 y 30. La terlipre- sina se utilizó en promedio 4,24 (1-6) días; dosis total promedio utilizada 18 mg (1-36). La mortalidad a 6 semanas fue de un 16%. **Conclusión:** El uso de terlipresina en infusión continua para HDVE se asocia a un resangrado a 5 días y una sobrevida similar a lo reportado en la literatura para su uso en bolo. Se requieren estudios aleatorizados comparativos para establecer cuál es la mejor estrategia.