

Nombre:	María Victoria
Apellido:	Álvarez Martínez
Otros Autores:	Rosa María Piqueras Olmeda, Juan Jose Delgado Moraleda
E-mail:	victoria21480@hotmail.com
Hospital:	Universitari i Politecnic La Fé
Ciudad:	Valencia
Título:	FÍSTULA AORTO-ENTÉRICA INDUCIDA POR BEVACIZUMAB
Presentación:	Presentamos una paciente de 62 años que acude al servicio de Urgencias por hematemesis, rectorragia y síncope. La paciente presenta una neoplasia de cérvix en estadio IV, tratada con radioterapia y quimioterapia (Carboplatino, Taxol y Bevacizumab). La paciente muestra inestabilidad hemodinámica y disminución de las cifras de hematocrito por lo que se solicita un estudio de TC ante la sospecha de sangrado abdominal activo. El estudio radiológico realizado demuestra abundante contenido hemático en asas intestinales, localizando un punto de fuga de contraste desde la aorta hacia el duodeno. No se observaba ninguna alteración en la pared de la aorta que predispusiera a una fístula aorto-entérica.
Discusión :	<p>Las fístulas aorto-entéricas (FAE) representan una causa infrecuente de sangrado digestivo, asociándose a una elevada mortalidad si existe demora en su diagnóstico y por tanto en su tratamiento. Dichas fístulas pueden ser primarias, asociadas a aneurismas de aorta abdominal, o secundarias, asociadas a prótesis de aorta abdominal.</p> <p>Nuestra paciente no presentaba ninguna de las dos premisas clásicas para la presentación de una FAE. En una búsqueda de la posible causa de la misma en la literatura, encontramos relación entre el tratamiento con Bevacizumab (que estaba recibiendo nuestra paciente) y el desarrollo de FAE.</p> <p>El Bevacizumab es un anticuerpo monoclonal utilizado en multitud de neoplasias por efecto antiangiogénico. Interfiere en la microvasculatura de la pared del intestino, causando isquemia y trombosis de los vasos, con consecuente ulceración y perforación de la mucosa como efecto secundario.</p>
Conclusión:	En la literatura consultada se encuentran varios artículos que ponen de manifiesto la aparición de fístulas colovesicales, colovaginales, colorrectales y colocutáneas, en relación con el Bevacizumab, siendo la fístula aortoentérica un efecto secundario también posible e infrecuente.
Bibliografía:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Borofsky SE, Levine MS, Rubesin SE, Tanyi JL, Chu CS, Lev-Toaff AS. Bevacizumab-induced perforation of the gastrointestinal tract: clinical and radiographic findings in 11 patients. <i>Abdom Imaging</i>. 2013 Apr;38(2):265-72. 2. Pepper AN1, Valenzuela MO, Oller KL. Aortoduodenal fistula in a patient on intravitreal bevacizumab injections: a case report. <i>American Journal of Therapeutics</i> 2015 May-Jun;22(3):e75-6. 3. Abu-Hejleh T1, Mezhir JJ, Goodheart MJ, Halfdanarson TR. Incidence and management of gastrointestinal perforation from bevacizumab in advanced cancers. <i>Current Oncology Reports</i>. 2012 Aug;14(4):277-84
Pie de foto:	Figura 1. a y b) Abundante contenido hemático en asas intestinales. c y d) Sangrado activo a duodeno desde fístula aorto-entérica.

