



## ¿SE DEBE CONSIDERAR EL TIPS TEMPRANO PARA LOS PACIENTES CON HEMORRAGIA AGUDA POR ROTURA DE VARICES ESOFÁGICAS?

| Ensayo o estudio                                  | Supervivencia al año | Prevención de nuevas hemorragias | Incidencia de encefalopatía hepática (EH) frente a la farmacoterapia combinada con un tratamiento endoscópico |
|---------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ensayo aleatorizado controlado (ECA) <sup>1</sup> | 86%*                 | 97%†                             | Sin diferencias significativas                                                                                |
| Estudio de vigilancia tras el ECA <sup>2</sup>    | 86%*                 | 93% <sup>§</sup>                 | Sin diferencias significativas                                                                                |
| Estudio de observación <sup>3</sup>               | 78%*·†               | 92% <sup>  </sup>                | Sin diferencias significativas                                                                                |

Todos los resultados anteriores se informaron a un año.

Cabe señalar que es necesario tratar a cuatro pacientes para salvar una vida.<sup>3</sup>  
- Hernandez-Gea, *et al.*

## Es hora de replantear los TIPS.

Más información en [goremedical.com/rethinkTIPS](https://goremedical.com/rethinkTIPS)

### Si tiene más preguntas, póngase en contacto con su representante técnico de ventas de Gore.

\* Para un grupo de pacientes combinado con puntuación Child-Pugh C (CP-C)  $\leq 13$  o Child-Pugh B con hemorragia activa (CP-B + AB) en la endoscopia de diagnóstico.

† Pacientes con Child-Pugh C y puntuaciones  $\leq 13$ .

‡ Probabilidad actuarial al año de continuar sin fracasos a la hora de controlar la hemorragia y sin nueva hemorragia por rotura de varices esofágicas.

§ El criterio de valoración principal del estudio es el resultado compuesto de fracaso a la hora de controlar la hemorragia aguda o para prevenir una nueva hemorragia por rotura de varices esofágicas clínicamente significativa. Los datos se presentan como el porcentaje que no alcanzó el resultado compuesto.

|| Criterio de valoración compuesto de fracaso para controlar la hemorragia aguda y las nuevas hemorragias precoces y tardías. Se presentan los datos para los pacientes CP-B + AB y CP-C combinados.

1. García-Pagán JC, Caca K, Bureau K, et al; Early TIPS (Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt) Cooperative Study Group. Early use of TIPS in patients with cirrhosis and variceal bleeding. *New England Journal of Medicine* 2010;362(25):2370-2379.

2. García-Pagán JC, Di Pascoli M, Caca K, et al. Use of early-TIPS for high-risk variceal bleeding. Results of a post-RCT surveillance study. *Journal of Hepatology* 2013;58(1):45-50.

3. Hernández-Gea V, Procopet B, Giraldez Á, et al; International Variceal Bleeding Observational Study Group and Baveno Cooperation. Preemptive-TIPS improves outcome in high-risk variceal bleeding: an observational study. *Hepatology* 2019;69(1):282-293.

 Consult Instructions  
for Use  
[eifu.goremedical.com](https://eifu.goremedical.com)

Consulte las *Instrucciones de uso* para obtener una descripción detallada de todas las advertencias, precauciones y contraindicaciones. <sup>Rx Only</sup>

Los productos mencionados pueden no estar disponibles en todos los mercados.

GORE, *Together, improving life*, VIATORR y sus diseños son marcas comerciales de W. L. Gore & Associates.

© 2022 W. L. Gore & Associates, Inc. MARZO 2022

Aviso de Privacidad COFEPRIS: 213300C2022378

W. L. Gore & Associates, Inc.

Flagstaff, AZ 86004

Asia Pacific +65 67332882 Europe 00800 6334 4673

United States 800 437 8181 928 779 2771 [goremedical.com](https://goremedical.com)

