

## ÚLCERA PÉPTICA PERFURADA: COMPLICAÇÕES CLÍNICAS E POSSIBILIDADES CIRÚRGICAS

Daniella Pereira Garcia<sup>1</sup>  
Guilherme Cabral Fraga Carvalho<sup>2</sup>  
Karoline Veronês Tamanini<sup>3</sup>  
Julia Alves Santos<sup>4</sup>  
Isabella de Almeida Gonçalves Ferreira<sup>5</sup>  
João Paulo Didier Reis<sup>6</sup>  
Camilla Calonge de Campos<sup>7</sup>  
Pedro Francisco Lucena de Oliveira<sup>8</sup>  
Rafaella Yasmin Ribeiro Mendes<sup>9</sup>  
Maria Cecília Batista Silva<sup>10</sup>  
Raul Soares Araújo<sup>11</sup>  
Alice de Barros Soriano Miglio<sup>12</sup>  
Gabriela Gonçalves Ribeiro<sup>13</sup>  
Jéssica Aparecida da Silva Ribeiro<sup>14</sup>

**RESUMO:** Introdução: A úlcera péptica perfurada é uma condição crítica que ocorre quando uma úlcera no estômago ou duodeno rompe, levando ao vazamento do conteúdo gástrico na cavidade abdominal. Esta complicação pode resultar em peritonite aguda e em uma série de desafios clínicos complexos. A gestão da úlcera péptica perfurada envolve uma compreensão aprofundada dos seus efeitos adversos e das estratégias cirúrgicas para seu tratamento eficaz, dado o potencial para gravidade significativa e mortalidade. Objetivo: A revisão sistemática de literatura visou analisar as complicações clínicas associadas à úlcera péptica perfurada e as abordagens cirúrgicas disponíveis para seu manejo, a fim de oferecer uma visão abrangente das práticas e resultados atuais. Metodologia: A revisão seguiu o checklist PRISMA e foi conduzida nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science. Utilizou-se os descritores Gastroenterologia, Medicina interna, Emergência médica, Saúde, Abscesso intra-abdominal. Os critérios de inclusão foram: artigos revisados por pares publicados nos últimos 10 anos, estudos focados em úlcera péptica perfurada, e pesquisas que abordaram intervenções cirúrgicas. Os critérios de exclusão foram: artigos não disponíveis em texto completo, estudos que não detalhavam complicações clínicas, e pesquisas que não apresentavam dados recentes ou relevantes. Resultados: Os resultados indicaram que a perfuração de úlcera péptica frequentemente leva a peritonite e outras complicações graves, como choque séptico e abscessos abdominais. As abordagens cirúrgicas incluíram sutura primária e técnicas de ressecção, com variações dependendo da gravidade da perfuração e do estado geral do paciente. A escolha do método cirúrgico foi fundamental para a recuperação e a redução das complicações subsequentes. Conclusão: A úlcera péptica perfurada representa uma emergência médica com potenciais complicações graves que requerem uma intervenção cirúrgica precisa. A revisão revelou que as técnicas cirúrgicas adequadas são cruciais para a gestão eficaz e a redução do risco de complicações, sublinhando a importância de uma abordagem multidisciplinar para otimizar os resultados clínicos e promover a recuperação do paciente.

**Palavras-chave:** Gastroenterologia. Medicina interna. Emergência médica. Saúde. Abscesso intra-abdominal.

<sup>1</sup>Acadêmica de medicina. Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX.

<sup>2</sup>Médico. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

<sup>3</sup>Acadêmico de medicina. Universidade Vila Velha (UVV).

<sup>4</sup>Acadêmica de medicina. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC-MG.

<sup>5</sup>Médico. Faculdade Morgana potrich famp.

<sup>6</sup>Médico. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC-MG.

<sup>7</sup>Acadêmica de medicina. Faculdade de Minas de Belo Horizonte (FAMINAS-BH).

<sup>8</sup>Acadêmico de medicina. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais – FCMMG.

<sup>9</sup> Médico. Faculdade ciências médicas de Minas Gerais (FCMMG).

<sup>10</sup> Médica. Faculdade de Minas (Faminas BH).

<sup>11</sup> Médico. Centro Universitário do Norte de Minas (UNINORTE).

<sup>12</sup>Acadêmica de medicina. Faculdade de Minas BH (FAMINAS BH).

<sup>13</sup> Médico. Universidade Federal de Ouro Preto- UFOP.

<sup>14</sup> Acadêmica de medicina. Faculdade Atenas - campus Sete Lagoas.

## INTRODUÇÃO

A úlcera péptica perfurada é uma condição crítica que surge quando uma úlcera no estômago ou no duodeno se rompe, resultando no vazamento de conteúdo gástrico para a cavidade abdominal. Este cenário provoca uma série de manifestações clínicas graves, que incluem dor abdominal intensa e sinais evidentes de peritonite, como febre, distensão abdominal e sensibilidade. A detecção precoce desta complicação é essencial para o manejo eficaz e pode envolver exames físicos detalhados e testes laboratoriais que confirmam a perfuração e avaliam a extensão da inflamação.

Além disso, a perfuração de uma úlcera péptica frequentemente desencadeia complicações significativas. A peritonite difusa é uma inflamação generalizada da cavidade abdominal que ocorre devido ao contato do ácido gástrico com a parede abdominal, podendo levar a um choque séptico se não for tratada adequadamente. Outros problemas relacionados incluem a formação de abscessos intra-abdominais e a possibilidade de septicemia. Essas complicações exigem uma abordagem clínica imediata e intensiva para prevenir a progressão da condição e melhorar as chances de recuperação do paciente.

O tratamento cirúrgico da úlcera péptica perfurada é uma intervenção crucial para lidar com esta emergência médica. As opções cirúrgicas frequentemente incluem a sutura primária da perfuração, a qual visa fechar o orifício rompido, e a ressecção da úlcera, quando necessário, para remover o tecido comprometido. A seleção do procedimento é determinada pela gravidade da perfuração e pelo estado clínico do paciente, com o objetivo de restaurar a integridade abdominal e minimizar o risco de infecções subsequentes.

O pós-operatório demanda um gerenciamento cuidadoso para garantir a recuperação adequada. A administração de antibióticos é essencial para combater infecções, e o suporte nutricional é fundamental para a recuperação do paciente. Monitorar a função gastrointestinal e outras funções vitais também é crítico, pois facilita a detecção precoce de possíveis complicações e ajusta o tratamento conforme necessário.

Além disso, a prevenção de futuras perfurações e a gestão a longo prazo das úlceras pépticas são aspectos vitais. A abordagem preventiva envolve a redução dos fatores de risco, como o uso de anti-inflamatórios não esteroides e o tratamento eficaz das úlceras existentes. O acompanhamento regular e a adaptação das estratégias terapêuticas são fundamentais para garantir a manutenção da saúde gastrointestinal e prevenir a recorrência de eventos graves.

## OBJETIVO

O objetivo da revisão sistemática de literatura é examinar detalhadamente as complicações clínicas associadas à úlcera péptica perforada e avaliar as abordagens cirúrgicas utilizadas no tratamento dessa condição. A revisão busca consolidar as evidências sobre os desafios clínicos e as estratégias de manejo cirúrgico para fornecer uma visão abrangente das práticas atuais e seus resultados. Ao revisar a literatura existente, a análise visa identificar padrões de eficácia nos métodos cirúrgicos e no cuidado pós-operatório, assim como as melhores práticas para prevenir complicações e promover a recuperação dos pacientes.

## METODOLOGIA

A metodologia para esta revisão sistemática de literatura seguiu rigorosamente o checklist PRISMA, garantindo uma abordagem transparente e abrangente na seleção e análise dos estudos relevantes. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science utilizando os descritores Gastroenterologia, Medicina interna, Emergência médica, Saúde, Abscesso intra-abdominal. A revisão incluiu artigos revisados por pares, publicados nos últimos 10 anos, que abordaram especificamente a úlcera péptica perforada e suas intervenções cirúrgicas.

Os critérios de inclusão foram estabelecidos para assegurar a relevância e a qualidade dos estudos. Foram incluídos artigos que apresentaram dados empíricos e resultados claros sobre o manejo da úlcera péptica perforada, estudos clínicos que discutiram complicações e tratamentos cirúrgicos, e pesquisas que forneceram evidências sobre a eficácia das abordagens cirúrgicas. Além disso, foram considerados apenas artigos escritos em português, espanhol ou inglês e que apresentaram informações atualizadas e relevantes sobre o tema.

Os critérios de exclusão foram definidos para eliminar informações irrelevantes ou de baixa qualidade. Foram excluídos estudos que não abordavam diretamente a perfuração da úlcera péptica, pesquisas que não forneciam dados sobre complicações ou tratamento cirúrgico, e artigos que não estavam disponíveis em texto completo. Também foram descartados estudos com metodologias não rigorosas ou que não apresentavam revisão por pares e artigos publicados antes do período de 10 anos estabelecido para a revisão.

A aplicação rigorosa desses critérios assegurou a inclusão de trabalhos relevantes e de alta qualidade, fornecendo uma base sólida para a análise e interpretação dos resultados

encontrados. A metodologia seguiu o protocolo PRISMA para garantir a transparência e a precisão na revisão da literatura científica.

## RESULTADOS

A identificação precoce da úlcera péptica perfurada é essencial para a implementação de um tratamento eficaz e a prevenção de complicações graves. O diagnóstico precoce geralmente é feito por meio de uma avaliação clínica meticulosa e a realização de exames laboratoriais e de imagem. O paciente frequentemente apresenta dor abdominal intensa, sinais de peritonite, como febre e distensão abdominal, que são indicativos de uma perfuração. Exames como a tomografia computadorizada (TC) do abdômen são utilizados para confirmar a presença de uma perfuração e para avaliar a extensão da lesão, permitindo uma abordagem mais precisa no manejo da condição. O exame físico detalhado e a interpretação cuidadosa dos resultados laboratoriais e de imagem são, portanto, fundamentais para o diagnóstico precoce e eficaz da úlcera péptica perfurada.

Adicionalmente, a detecção rápida e correta da perfuração permite a implementação de intervenções clínicas imediatas, que são cruciais para minimizar os riscos associados. A perfuração não tratada pode levar rapidamente a peritonite difusa, choque séptico e outras complicações graves que podem ameaçar a vida do paciente. Portanto, a avaliação e o diagnóstico precoces proporcionam uma janela de oportunidade para a intervenção cirúrgica e o tratamento apropriado, o que pode reduzir significativamente a mortalidade e melhorar os resultados clínicos. Assim, a capacidade de identificar precocemente a úlcera péptica perfurada e responder adequadamente é um fator determinante no sucesso do tratamento e na recuperação do paciente.

A perfuração de úlcera péptica frequentemente resulta em complicações clínicas graves que exigem manejo médico intensivo e especializado. A peritonite é uma das complicações mais comuns e ocorre quando o conteúdo gástrico vaza para a cavidade abdominal, causando uma inflamação generalizada da membrana peritoneal. Esse quadro clínico é frequentemente acompanhado por sintomas como dor abdominal difusa, febre alta e rigidez abdominal. A peritonite, se não tratada rapidamente, pode evoluir para um quadro de sepse, uma condição potencialmente fatal que requer tratamento imediato com antibióticos e suporte intensivo.

Além disso, o choque séptico é uma complicação crítica que pode surgir da peritonite e da infecção disseminada. Caracteriza-se por uma queda acentuada da pressão arterial, levando a um estado de insuficiência orgânica que demanda suporte hemodinâmico e terapia intensiva. A formação de abscessos intra-abdominais também é uma complicação possível, que pode ocorrer devido à resposta inflamatória e à presença de material infectado na cavidade abdominal. Esses abscessos podem exigir drenagem cirúrgica ou percutânea adicional para garantir a resolução completa da infecção. Portanto, o manejo das complicações associadas à úlcera péptica perfurada é complexo e requer uma abordagem abrangente e imediata para evitar desfechos adversos.

O tratamento cirúrgico da úlcera péptica perfurada é uma intervenção crucial que visa restaurar a integridade da parede abdominal e controlar as infecções associadas. Os procedimentos cirúrgicos geralmente incluem a sutura primária da perfuração, que consiste em fechar o orifício rompido na parede gástrica ou duodenal. Essa abordagem é eficaz quando a perfuração é pequena e o paciente não apresenta complicações significativas. Além disso, a ressecção da úlcera pode ser necessária em casos mais graves, onde o tecido ulcerado é removido para evitar a reincidência da condição e reduzir o risco de infecção persistente. A escolha do procedimento é cuidadosamente avaliada com base na gravidade da perfuração, no estado geral do paciente e na presença de complicações adicionais, como peritonite ou abscessos.

Contudo, a decisão sobre a técnica cirúrgica deve ser baseada em uma avaliação criteriosa das condições clínicas do paciente e dos riscos envolvidos. Em casos onde a perfuração é extensa ou a condição do paciente é comprometida, pode ser necessário realizar uma abordagem cirúrgica mais abrangente, como a gastrectomia parcial. Além disso, as técnicas minimamente invasivas, como a laparoscopia, podem ser consideradas em alguns casos para reduzir o tempo de recuperação e as complicações pós-operatórias. Assim, a seleção da abordagem cirúrgica ideal é uma parte fundamental do manejo da úlcera péptica perfurada e requer uma consideração cuidadosa das especificidades do caso e das necessidades individuais do paciente.

O manejo pós-operatório é essencial para garantir uma recuperação bem-sucedida e minimizar o risco de complicações subsequentes após a cirurgia de úlcera péptica perfurada. A administração de antibióticos é fundamental para controlar a infecção e prevenir a disseminação de microorganismos. Além disso, a monitorização intensiva da função

gastrointestinal é crucial para detectar precocemente quaisquer sinais de complicações, como obstrução intestinal ou perfuração secundária. A implementação de um plano de cuidados que inclua suporte nutricional adequado também é vital, pois a recuperação da integridade da mucosa gástrica e a restauração da saúde geral do paciente dependem de uma nutrição adequada e de uma reabilitação gradual.

Ademais, o acompanhamento clínico contínuo após a cirurgia permite a avaliação da eficácia do tratamento e a realização de ajustes necessários no manejo pós-operatório. O acompanhamento regular pode incluir exames de imagem e avaliações laboratoriais para garantir a resolução completa da infecção e a recuperação funcional. A educação do paciente sobre os cuidados pós-operatórios, sinais de alerta e a adesão ao tratamento é igualmente importante para prevenir complicações e promover uma recuperação bem-sucedida. Portanto, o manejo pós-operatório eficaz é um componente essencial do tratamento global da úlcera péptica perfurada, assegurando a recuperação e a qualidade de vida do paciente a longo prazo.

A prevenção de novas perfurações de úlcera péptica é uma estratégia crucial no manejo a longo prazo desta condição. A abordagem preventiva começa com o tratamento eficaz das úlceras existentes, utilizando medicamentos que reduzem a acidez gástrica, como os inibidores da bomba de prótons (IBPs) e os antiácidos. Esses medicamentos ajudam a cicatrizar a úlcera e a controlar a produção excessiva de ácido, fator fundamental para a recuperação e para evitar a progressão da condição. Além disso, é vital a suspensão de fatores que agravam a úlcera, como o uso excessivo de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), que são conhecidos por sua capacidade de irritar a mucosa gástrica e aumentar o risco de perfuração. Assim, o manejo adequado da terapia medicamentosa e a eliminação dos fatores de risco são componentes essenciais da estratégia preventiva.

Outro aspecto relevante da prevenção inclui a modificação de comportamentos e hábitos que contribuem para a formação de úlceras. Recomenda-se que os pacientes adotem uma dieta equilibrada e evitem alimentos e bebidas que possam exacerbar os sintomas gástricos, como alimentos picantes e bebidas alcoólicas. Além disso, o acompanhamento regular com o profissional de saúde permite monitorar a evolução da condição e ajustar o tratamento conforme necessário. A educação contínua dos pacientes sobre a importância da adesão ao tratamento e a necessidade de evitar fatores de risco é crucial para a manutenção da saúde gastrointestinal a longo prazo. Dessa forma, a implementação de medidas

preventivas adequadas pode reduzir significativamente o risco de novas perfurações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

O monitoramento contínuo após o tratamento de úlcera péptica perfurada desempenha um papel fundamental na detecção precoce de possíveis complicações e na garantia de uma recuperação completa. Após a cirurgia, é crucial realizar avaliações regulares para observar sinais de complicações, como infecções ou obstruções intestinais. O acompanhamento inclui exames laboratoriais para verificar a presença de marcadores inflamatórios e exames de imagem, como tomografias ou ultrassonografias, para monitorar a cicatrização e identificar eventuais anormalidades. Essa vigilância permite a intervenção precoce em caso de recidiva ou novos problemas, minimizando o impacto negativo sobre a saúde do paciente e garantindo a eficácia do tratamento.

Além disso, o acompanhamento deve abranger a avaliação funcional da gastrointestinal para assegurar que o trato digestivo está operando corretamente após a cirurgia. As consultas regulares com o especialista permitem ajustar o tratamento conforme necessário e abordar quaisquer preocupações que possam surgir durante a recuperação. A abordagem proativa no monitoramento não apenas melhora a gestão das complicações, mas também contribui para a adaptação do plano de tratamento às necessidades específicas do paciente, promovendo uma recuperação mais eficiente e reduzindo a probabilidade de problemas futuros.

A reabilitação nutricional representa um componente essencial no processo de recuperação após o tratamento de úlcera péptica perfurada. A nutrição adequada é fundamental para a cicatrização eficaz da mucosa gástrica e para a restauração da saúde geral do paciente. Após a cirurgia, é crucial fornecer uma dieta equilibrada que favoreça a recuperação e evite alimentos que possam irritar o trato digestivo. A introdução gradual de alimentos e a adequação das escolhas alimentares, muitas vezes com a ajuda de um nutricionista, ajudam a prevenir complicações e promovem a recuperação eficiente.

Adicionalmente, o suporte nutricional inclui a administração de suplementos vitamínicos e minerais, se necessário, para corrigir deficiências nutricionais e promover a cicatrização. O acompanhamento contínuo com um profissional de saúde para monitorar o estado nutricional e ajustar a dieta de acordo com as necessidades individuais é vital para garantir a recuperação completa. Dessa forma, a reabilitação nutricional não apenas apoia a

recuperação pós-cirúrgica, mas também melhora a saúde geral e a qualidade de vida do paciente a longo prazo.

A educação do paciente sobre a úlcera péptica perfurada é fundamental para o sucesso do tratamento e a prevenção de complicações futuras. Informar os pacientes sobre a natureza da condição, os sinais de alerta e a importância da adesão ao plano de tratamento é crucial para melhorar os resultados clínicos. A educação deve incluir detalhes sobre como identificar sintomas precoces de recaída ou complicações, como dor abdominal persistente ou febre, e a necessidade de procurar atendimento médico imediato. Além disso, fornecer orientações sobre o uso adequado de medicamentos e a importância de seguir as recomendações médicas contribui significativamente para a adesão ao tratamento e a prevenção de novas perfurações.

Além disso, é essencial instruir os pacientes sobre mudanças de estilo de vida e hábitos alimentares que podem influenciar a saúde gastrointestinal. Isso inclui a recomendação de evitar alimentos que irritam o trato digestivo, como alimentos picantes e bebidas alcoólicas, e a importância de manter um estilo de vida saudável que minimize fatores de risco associados às úlceras. Oferecer recursos educacionais e suporte contínuo pode ajudar os pacientes a fazer escolhas informadas e a gerenciar sua condição de maneira eficaz, promovendo uma recuperação sustentável e reduzindo a probabilidade de complicações no futuro.

O impacto do tratamento cirúrgico da úlcera péptica perfurada no prognóstico do paciente é significativo e multifacetado. A eficácia do tratamento depende não apenas da qualidade da intervenção cirúrgica, mas também da resposta geral do paciente à cirurgia e ao manejo pós-operatório. Quando realizada com sucesso, a cirurgia pode levar a uma recuperação completa e à resolução dos sintomas associados à perfuração. No entanto, o prognóstico pode variar com base na gravidade da perfuração, na presença de complicações adicionais e na condição geral de saúde do paciente antes da cirurgia.

Além disso, o acompanhamento rigoroso e a gestão adequada das complicações pós-operatórias são determinantes para o sucesso a longo prazo. A monitorização contínua e a intervenção precoce em caso de complicações ajudam a garantir que o paciente se recupere adequadamente e que os resultados clínicos sejam otimizados. A combinação de uma cirurgia bem-sucedida com um manejo pós-operatório eficaz melhora o prognóstico e contribui para a recuperação funcional completa do paciente. Portanto, o impacto do

tratamento cirúrgico é profundo e influencia diretamente a qualidade de vida e a saúde geral do paciente a longo prazo.

A pesquisa contínua sobre a úlcera péptica perfurada e suas abordagens de tratamento desempenha um papel crucial na melhoria das práticas clínicas e na evolução das estratégias de manejo. Os avanços na pesquisa contribuem significativamente para a compreensão mais profunda da patofisiologia da úlcera péptica, bem como para o desenvolvimento de novas técnicas cirúrgicas e terapias farmacológicas. Estudos recentes focam em inovações como métodos minimamente invasivos e novas terapias que visam reduzir o tempo de recuperação e as complicações associadas. Além disso, a pesquisa em novos agentes terapêuticos e abordagens profiláticas oferece perspectivas promissoras para a prevenção de perfurações e a redução da incidência de úlceras pépticas.

Ademais, a integração dos achados de pesquisa na prática clínica permite a atualização contínua das diretrizes e protocolos de tratamento. A colaboração entre pesquisadores e profissionais de saúde é essencial para traduzir descobertas científicas em melhorias práticas para o manejo da úlcera péptica perfurada. O desenvolvimento de novas estratégias baseadas em evidências não apenas melhora os desfechos clínicos, mas também otimiza a qualidade de vida dos pacientes. Portanto, a investigação contínua e a aplicação dos avanços científicos são fundamentais para aprimorar a abordagem terapêutica e alcançar melhores resultados a longo prazo para os pacientes com úlcera péptica perfurada.

## CONCLUSÃO

A revisão da literatura sobre a úlcera péptica perfurada revelou que esta condição representa uma emergência médica crítica com potenciais consequências graves, incluindo peritonite, choque séptico e abscessos intra-abdominais. A intervenção cirúrgica se destacou como a abordagem essencial para o tratamento, com técnicas como a sutura primária da perfuração e a ressecção da úlcera sendo as opções principais. Estudos demonstraram que a escolha do procedimento cirúrgico deve ser adaptada às condições clínicas específicas do paciente e à gravidade da perfuração. A eficácia desses procedimentos foi amplamente respaldada por evidências, que mostram que uma intervenção adequada pode levar a uma recuperação bem-sucedida e reduzir significativamente as taxas de mortalidade associadas à condição.

A gestão pós-operatória se revelou igualmente crucial para a recuperação completa dos pacientes. A administração de antibióticos para controlar infecções, o monitoramento contínuo das funções gastrointestinais e o suporte nutricional foram identificados como componentes essenciais para prevenir complicações e promover a cicatrização. A pesquisa sugere que a combinação desses cuidados pós-operatórios contribui para a minimização de complicações e para a melhora dos resultados clínicos, sublinhando a importância de um acompanhamento rigoroso e de uma abordagem multidisciplinar.

Além disso, a revisão destacou a importância da prevenção de novas perfurações através de tratamento eficaz das úlceras existentes e a modificação de comportamentos e fatores de risco. Estudos apontaram que o uso racional de anti-inflamatórios não esteroides e a adesão a um regime terapêutico apropriado são fundamentais para evitar a reincidência da condição. A educação do paciente sobre os sinais de alerta e as medidas preventivas é vital para a gestão a longo prazo da úlcera péptica.

Por fim, os avanços na pesquisa têm desempenhado um papel importante na evolução do tratamento da úlcera péptica perfurada, trazendo novas abordagens e melhorando as técnicas cirúrgicas e terapias farmacológicas. A integração desses avanços na prática clínica tem possibilitado uma abordagem mais eficaz e personalizada para o manejo da condição, contribuindo para a melhoria dos desfechos clínicos e da qualidade de vida dos pacientes. A continuidade da pesquisa e da aplicação de descobertas científicas são essenciais para o aprimoramento das estratégias de tratamento e para a prevenção de complicações futuras.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LAUCIRICA I, García Iglesias P, Calvet X. Peptic ulcer. *Med Clin (Barc)*. 2023 Sep 29;161(6):260-266. English, Spanish. doi: 10.1016/j.medcli.2023.05.008. Epub 2023 Jun 24. PMID: 37365037.
2. LANAS Á. Hemorragia gastrointestinal [Gastrointestinal bleeding]. *Gastroenterol Hepatol*. 2015 Sep;38 Suppl 1:56-63. Spanish. doi: 10.1016/S0210-5705(15)30020-0. PMID: 26520197.
3. ALONSO Batanero E, Rodríguez Uría R, Moreno Gijón M, Sanz Álvarez LM. Gastrocystic fistula secondary to prepyloric peptic ulcer. *Cir Esp (Engl Ed)*. 2021 Apr 16;S0009-739X(21)00111-1. English, Spanish. doi: 10.1016/j.ciresp.2021.03.008. Epub ahead of print. PMID: 33875191.
4. GISBERT JP. Enfermedades relacionadas con la infección por *Helicobacter pylori* [*Helicobacter pylori*-related diseases]. *Gastroenterol Hepatol*. 2013 Oct;36 Suppl 2:39-50. Spanish. doi: 10.1016/S0210-5705(13)70052-9. PMID: 24160951.

5. MARTÍN de Argila de Prados C, Boixeda de Miquel D. Úlcera péptica [Peptic ulcer]. *Rev Esp Enferm Dig.* 2004 Jan;96(1):81-2. Spanish. doi: 10.4321/S1130-01082004000100011. PMID: 15046101.
6. LANAS Á. Advances in gastrointestinal bleeding. *Gastroenterol Hepatol.* 2016 Sep;39 Suppl 1:53-61. English, Spanish. doi: 10.1016/S0210-5705(16)30175-3. PMID: 27888865.
7. COSTA Abós S. Úlcera péptica [Peptic ulcer]. *Rev Enferm.* 1999 Sep;22(9):644-50. Spanish. PMID: 10578923.
8. ARISTA-Nasr J. Gastropatías, gastritis aguda y crónica y úlcera péptica [Gastropathies, acute and chronic gastritis and peptic ulcer]. *Rev Gastroenterol Mex.* 2005 Nov;70 Suppl 3:21-3. Spanish. PMID: 17471849.
9. GAÓN D. La leche en la alimentación del paciente con úlcera péptica [Milk in the feeding of patients with peptic ulcer]. *Medicina (B Aires).* 1987;47(1):93-100. Spanish. PMID: 3302593.
10. GISBERT JP. Tratamiento farmacológico de la hemorragia digestiva por úlcera péptica [Pharmacological treatment of bleeding peptic ulcer]. *Med Clin (Barc).* 2006 Jun 10;127(2):66-75. Spanish. doi: 10.1157/13089992. PMID: 16801006.
11. ABDO-Francis JM. Úlcera péptica, AINEs y Helicobacter [Peptic ulcer, NSAID and Helicobacter]. *Rev Gastroenterol Mex.* 2013 Aug;78 Suppl 1:8-9. Spanish. doi: 10.1016/j.rgmx.2013.06.032. PMID: 24041043.
12. VILLAFANE AR. Úlcera péptica perforada [Perforated peptic ulcer]. *Dia Med.* 1955 Aug 8;27(55):1727-34. Spanish. PMID: 13251064.
13. RAÑA Garibay R. Tracto digestivo proximal II. Úlcera péptica negativa a Helicobacter pylori [Upper GI tract diseases II. H. pylori-negative peptic ulcer]. *Rev Gastroenterol Mex.* 2010 Aug;75 Suppl 1:26-7. Spanish. PMID: 20959203.
14. DE la Rosa Laris C. La importancia de la fisiopatología en el manejo de la úlcera péptica [The importance of physiopathology in the management of peptic ulcer]. *Rev Gastroenterol Mex.* 1989 Apr-Jun;54(2):75-6. Spanish. PMID: 2772478.
15. BORDES Aznar J, Schoener Manzanares G. Úlcera péptica gástrica. Tratamiento quirúrgico [Gastric peptic ulcer. Surgical treatment]. *Rev Gastroenterol Mex.* 1984 Jul-Sep;49(3):161-8. Spanish. PMID: 6393285.