

**EP-138 - HIPERTENSÃO PORTAL NÃO CIRRÓTICA IDIOPÁTICA: HISTÓRIA NATURAL E RESULTADOS A LONGO-PRAZO**

Marta Patita<sup>1,2</sup>; Rodrigo Liberal<sup>2</sup>; Rui Gaspar<sup>2</sup>; Marco Silva<sup>2</sup>; Armando Peixoto<sup>2</sup>; Hélder Cardoso<sup>2</sup>; Susana Lopes<sup>2</sup>; Fátima Carneiro<sup>2</sup>; Guilherme Macedo<sup>2</sup>

1 - Hospital Garcia de Orta; 2 - Centro Hospitalar São João

**Introdução:** A hipertensão portal não-cirrótica idiopática (HPNCI) é um distúrbio raro, sendo os dados disponíveis sobre história natural e prognóstico escassos. O objetivo deste estudo é avaliar a história natural e prognóstico a longo-prazo dos doentes com HPNCI.

**Métodos:** Análise retrospectiva dos casos diagnosticados com HPNCI entre 2005-2017. Foram avaliados parâmetros clínicos, histológicos e endoscópicos ao diagnóstico e no follow-up. Para avaliação a longo-prazo, os casos foram pareados com um grupo de controlo com HPNC associada a obstrução venosa extra-hepática (HPOVEH).

**Resultados:** Incluídos 11 doentes com HPNCI, 6 mulheres (54.5%), idade média  $56.2 \pm 14.34$  anos e seguimento médio de 60 meses. As apresentações mais frequentes foram hemorragia digestiva varicosa (27.3%) e trombocitopenia (27.3%). A maioria apresentava esplenomegalia (90.9%), hiperesplenismo (90.9%) e varizes esofágicas (81.8%); 3 doentes apresentavam varizes gástricas. A alteração histológica mais frequente foi fibrose periportal (n=8), seguida de hiperplasia nodular regenerativa (n=4). Analiticamente, um doente apresentou-se com colestase, não se verificando outras alterações significativas das provas hepáticas ao diagnóstico ou no seguimento. Após o diagnóstico um doente manteve ascite, dois desenvolveram hemorragia varicosa e um trombose portal. Quando comparados com o grupo de HPOVEH (n=11), não se verificaram diferenças na manifestação inicial, nos dados analíticos ou no desenvolvimento de hemorragia. Verificou-se maior prevalência de hiperesplenismo no grupo HPNCI (90.9% vs 45.45%,  $p=0.022$ ) e menor prevalência de varizes gástricas (27,3% vs 72,7%,  $p=0.033$ ) e desenvolvimento de ascite (0% vs 45.45%  $p=0,011$ ) em comparação com os controlos. Verificaram-se dois óbitos no grupo controlo.

**Conclusão:** A hemorragia digestiva e o hiperesplenismo são complicações frequentes da HPNCI. Apesar da ocorrência de complicações, o prognóstico dos doentes com HPNCI a longo-prazo é bom. Nestes doentes a utilização de uma abordagem da HP semelhante àquela preconizada para doentes com HP e cirrose parece ser segura, associando-se a uma baixa incidência de recidiva da hemorragia digestiva.