

## 142 PREDIÇÃO DE MORTALIDADE INTRA-HOSPITALAR DE HEMORRAGIA AGUDA POR ROTURA DE VARIZES ESOFAGOGÁSTRICAS EM CIRRÓTICOS: QUAL O MELHOR SCORE?

Monteiro S (1), Cúrdia Gonçalves T (1), Magalhães J (1), Boal Carvalho P (1), Marinho C (1), Cotter J (1,2,3)

**Introdução e objetivos:** De acordo com o Consenso de Baveno VI os principais preditores de mortalidade às 6 semanas em doentes com hemorragia aguda por varizes esofagogástricas são: classe C do score Child-Pugh, *updated* MELD score e falência na hemóstase primária. O objetivo foi avaliar a acuidade do MELD score em predizer a mortalidade intra-hospitalar de doentes cirróticos admitidos por hemorragia por varizes esofagogástricas (HVEG) e comparar com outros scores: Child-Pugh, MELDNa, *United Kingdom End-Stage Liver Disease* (UKELD), *MELD to serum sodium ratio* (MESO), *integrated* MELD (iMELD) e *updated* MELD.

**Métodos:** Avaliação retrospectiva de doentes admitidos com cirrose hepática e HVEG entre Janeiro de 2011 e Novembro de 2015. A mortalidade intra-hospitalar foi definida como a morte entre a hemorragia digestiva e a alta hospitalar. A capacidade discriminativa dos diferentes scores em discriminar mortalidade e sobrevivência foi avaliada pela área sob a curva de ROC (AUC).

**Resultados:** Um total de 87 doentes foram incluídos, com uma média de idade de 57 anos, 63 eram do género masculino (72%), em Child-Pugh classe A/B/C: 16/43/28. Todos os doentes foram submetidos a terapêutica médica e endoscópica. A mortalidade intra-hospitalar foi de 16% (14 casos), em média  $9 \pm 7$  dias após o evento hemorrágico. O MELD, MELDNa, MESO e MELDi score apresentaram uma boa capacidade para predição de mortalidade intra-hospitalar (AUC de 0.825, 0.823, 0.828 e 0.801, respetivamente, sem diferenças significativas entre as áreas,  $p > 0.05$ ). O *updated* MELD apresentou uma razoável acuidade com AUC de 0.786,  $p = 0.001$ . O Child-Pugh e UKELD score não mostraram capacidade discriminatória para predizer mortalidade (AUC de 0.578,  $p = 0.355$  e AUC de 0.627,  $p = 0.133$ , respetivamente).

**Conclusões:** O MELD, MELDNa, MESO e MELDi scores podem ser utilizados como preditores de mortalidade precoce em cirróticos admitidos por HVEG, e desta forma permitirem uma melhor estratificação de risco e influenciar o tipo de tratamento nestes doentes.

1–Serviço de Gastrenterologia, Hospital da Senhora da Oliveira – Guimarães, Portugal; 2–Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), Escola de ciências da saúde, Universidade do Minho, Portugal; 3–ICVS/3B's, PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal