



INTRODUÇÃO

Hemorragia digestiva baixa (HDB):

- Menor necessidade de intervenção endoscópica, hospitalização e mortalidade comparativamente à hemorragia digestiva alta (HDA)
- Ausência de *scores* validados e amplamente utilizados para estratificar o risco destes doentes
- O *score de Oakland*¹ foi desenvolvido para identificar os doentes que podem ter alta com segurança e realizar o estudo etiológico em ambulatório

Objetivo: validar o *score de Oakland* e determinar a sua capacidade de prever que doentes com HDB podem ter alta em segurança

MATERIAL/MÉTODOS

- Estudo retrospectivo e unicêntrico;
- Incluídas todas as colonoscopias realizadas por retorragias, hematoquezias ou melenas (após exclusão de HDA) em 2019;
- Excluídos doentes com HDA e doentes transferidos de outro hospital por hemorragia digestiva;
- Parâmetros avaliados: idade, sexo, episódios prévios de hemorragia digestiva, sangue presente no toque retal, valor de hemoglobina, tensão arterial sistólica e frequência cardíaca;
- Aplicado *score* de acordo com o trabalho original¹ e utilizado ponto de corte de ≤ 8 para considerar alta clínica em segurança
- Alta segura se ausência de: re-sangramento, necessidade transfusional, intervenção terapêutica, re-admissão até 28 dias ou morte;

RESULTADOS

n=199 | 51,8% ♂ | 69,7±16,9 anos

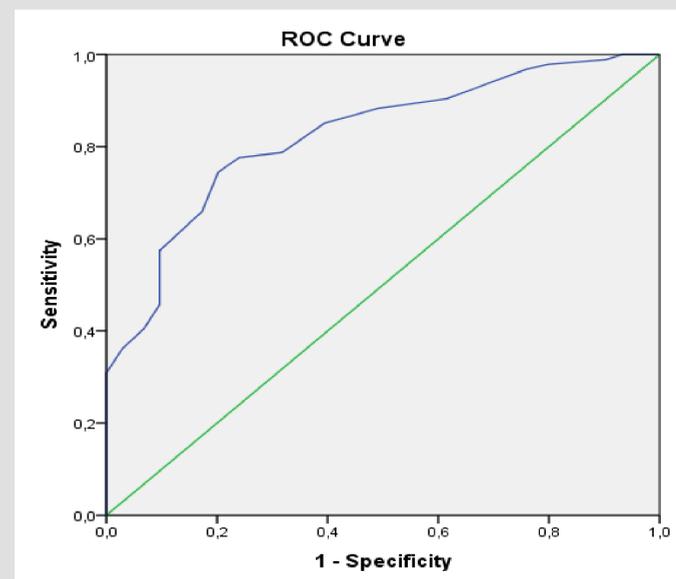
Co-morbilidades mais frequentes (%)

Doença cardíaca	26,1
Neoplasia activa	10,6
Doença renal crónica	8,5

Características da população

Parâmetros clínicos	
• Frequência cardíaca (bpm)	83,4±18,4
• Tensão arterial sistólica (mmHg)	129,9±24,3
• Hemorragia digestiva prévia	18,6
• Toque rectal com sangue	73,4
Parâmetros laboratoriais	
• Hemoglobina (g/dL)	11,5±3,1
• Plaquetas (x10E3/uL)	242,7±100
• INR	1,4±1,4
Diagnóstico mais frequente	
• Colite isquémica	23,6
• Patologia proctológica	19,1
• Hemorragia diverticular	14,1
• Pontuação média de <i>score</i>	16,3±7,0
• Alta segura (definida por ≤ 8 pontos no <i>score</i>)	11,6
• Alta segura possível (como definida pelos critérios nos métodos)	52,8

Variáveis contínuas expresas como média±SD; variáveis categóricas como %



AUC	0,83 (CI 0,77-0,88)
Cut-off ≤ 8 pontos	
Sensibilidade	0,20
Especificidade	0,98
Valor preditivo positivo	0,91
Valor preditivo negativo	0,53

CONCLUSÕES

O *score de Oakland* é uma ferramenta clínica simples, fácil de aplicar e capaz de prever que doentes com hemorragia digestiva baixa podem ter alta sem necessidade de investigação em contexto de urgência.