271 COLITE ISQUÉMICA: A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERENCIAÇÃO TERCIÁRIA

Peixoto A., Silva M., Gaspar R., Morais R., Pereira P., Macedo G.

Introdução/objectivos:

A colite isquémica é a principal forma de isquemia intestinal, sobretudo na população idosa, sendo fundamental um rápido diagnóstico com tratamento subsequente. O objectivo deste trabalho é avaliar a demografia, etiologia, manifestações clínicas e o prognóstico da colite isquémica num centro de referenciação terciária.

Material:

Análise retrospectiva de doentes com colite isquémica confirmada histologicamente entre 2008 e 2013.

Resultados:

Foram incluídos 205 doentes (64% mulheres), média de idades 75 anos. Tempo mediano de seguimento 16 (IQR:35) meses, com mortalidade global de 22%. A maioria dos doentes foi admitida pela urgência (88%) e apresentava rectorragias e/ou dor abdominal à apresentação (87%). Quanto aos antecedentes 65% tinha HTA, 24% diabetes mellitus, 21% doença cerebrovascular, 18% insuficiência cardíaca, 17% coronariopatia, 15% insuficiência renal e 10% fibrilhação auricular. As medicações mais prevalentes foram anti-hipertensores, diuréticos e aspirina/AINE. Na admissão a maioria apresentava leucocitose ligeira e disfunção renal, sem anemia. O diagnóstico foi estabelecido por colonoscopia na maioria dos casos (87%), com uma concordância de 94% com a histologia. O cólon esquerdo estava envolvido em 64% dos casos, sendo 74% endoscopicamente ligeiros. Houve necessidade de cirurgia urgente em 11% dos casos (em metade por peritonite) e 12% necessitaram de suporte transfusional. A complicação mais reportada foi lesão renal aguda (10%) e 80% realizaram antibioterapia. O tempo mediano de internamento foi de 8 (IQR:9) dias, com necessidade de cuidados intermédios/intensivos em 19% dos casos. A mortalidade intra-hospitalar, aos 30 dias e aos 3 meses foi de 9%, 10% e 14%, respectivamente. A taxa de recorrência foi de 6.5%.

Conclusões:

Observou-se uma elevada incidência na população idosa do sexo feminino, sobretudo na presença de factores de risco cardiovasculares. A colonoscopia foi o método preferencial de diagnóstico. A grande maioria recuperou após terapêutica de suporte. A mortalidade intra-hospitalar representa cerca de metade da mortalidade global.

Centro Hospitalar de São João