

EP-076 - ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA SEM LESÕES SIGNIFICATIVAS NA HEMORRAGIA DIGESTIVA OBSCURA – DEFICIENTE PREPARAÇÃO ASSOCIA-SE A MAIOR RECIDIVA HEMORRÁGICA?

Mafalda Sousa¹; Rolando Pinho¹; Adélia Rodrigues¹; Ana Ponte¹; João Silva¹; Catarina Gomes¹; Edgar Afecto¹; João Carvalho¹

1 - Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho

Introdução:

Falsos negativos na cápsula endoscópica (CE) realizada por hemorragia digestiva obscura (HDO) podem ocorrer em cerca de 20-30% dos pacientes. Uma deficiente preparação intestinal na CE pode impedir a visualização adequada da mucosa, diminuindo assim a acuidade diagnóstica.

O objetivo primário deste trabalho é avaliar a recidiva hemorrágica em pacientes com HDO que apresentam CE normais ou com lesões com baixo potencial de hemorragia. O objetivo secundário é avaliar se a recidiva hemorrágica se relacionada com a preparação intestinal.

Métodos:

Foram analisadas retrospectivamente 459 CE realizadas entre 2010-2014 e incluídos 86 doentes tendo em conta indicação (HDO) e diagnóstico (CE normal ou CE com lesões P0 ou P1 segundo classificação de Saurin). Definido como recidiva da hemorragia se necessidade de suporte transfusional, presença de hemorragia manifesta ou descida da hemoglobina em 2g/dL. A preparação foi classificada segundo a escala qualitativa de Brotz.

Resultados:

Dos 86 doentes (64% sexo feminino, idade média 67 anos), 12% realizaram CE por HDO manifesta e 88% por HDO oculta. A CE foi normal em 63% dos doentes e apresentou lesões P0 em 7% e P1 em 30%. A preparação da CE foi classificada como excelente em 7%, boa 29%, razoável 36% e deficiente em 28%. Durante o follow-up (média 33,5 meses), 15% dos doentes apresentaram recidiva hemorrágica. A preparação intestinal na CE não se correlacionou com a recidiva hemorrágica ($p=0.7$).

Conclusão:

Neste estudo, em doentes com CE normal ou com lesões com baixo potencial de hemorragia, a recidiva hemorrágica foi de 15%. A preparação deficiente não esteve associada a maior risco de recidiva.