

1 NOVA OPÇÃO TERAPÊUTICA NA ECTASIA VASCULAR DO ANTRO GÁSTRICO – A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Dias de Castro F.1, Cúrdia Gonçalves T.1, Boal Carvalho P.1, Magalhães J.1, Moreira M.J.1, Marinho C.1, Cotter J.1,2,3

M.J.V, sexo feminino, 69 anos, com antecedentes de parkinsonismo e cirrose hepática alcoólica (Child-Pugh A), recorreu ao Serviço de Urgência por astenia prolongada, sem perdas hemáticas visíveis. Apresentava palidez, sopro cardíaco grau III/VI e anemia ferropénica (Hb=4g/dL). Realizou transfusão de glóbulos rubros, seguida de endoscopia digestiva alta que revelou gastropatia da hipertensão portal e ectasia vascular do antro gástrico (GAVE). Efectuada fulguração das ectasias vasculares com árgon plasma. Realizou ainda colonoscopia que não identificou lesões hemorrágicas. Após tratamento adicional com ferro endovenoso, teve alta com melhoria clínica e analítica.

Durante os quatro meses seguintes, a doente recorreu três vezes ao hospital por anemia sintomática com necessidade de suporte transfusional e tratamento com ferro endovenoso. Neste período realizou enteroscopia por cápsula que excluiu lesões potencialmente hemorrágicas do intestino delgado e, por persistência da GAVE, realizou um segundo tratamento com árgon plasma. Contudo, dois meses depois, mantinha anemia (Hb=3,7g/dL) e, por manutenção da GAVE, realizou-se laqueação elástica nas zonas com maior concentração de angiectasias. A doente foi reavaliada mensalmente, apresentando recuperação progressiva da anemia, e tendo realizado duas sessões adicionais de laqueação elástica da GAVE. Atualmente permanece assintomática e sem anemia (Hb=12,7g/dL). Os autores apresentam diversa iconografia sobre o caso.

Apesar da coagulação com árgon plasma ser considerada ainda o tratamento de primeira linha na anemia ferropénica causada por GAVE, é um procedimento com um risco de recorrência de anemia a médio prazo de 30-60%. Os autores relatam um caso que salienta a eficácia da laqueação elástica no tratamento endoscópico da GAVE, reforçando a necessidade desta opção ser considerada precocemente na abordagem destes doentes.

1 – Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Alto Ave, Guimarães – Portugal; 2- Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde, Universidade do Minho, Braga/Guimarães, Portugal; 3- Laboratório Associado ICVS/3B's, Braga/Guimarães, Portugal