

## EP-061 - É O NOVO SCORE ORBIT A SOLUÇÃO PARA PREVER HEMORRAGIA DO INTESTINO DELGADO EM DOENTES SOB ANTICOAGULAÇÃO CRÓNICA?

Tiago Cúrdia Gonçalves<sup>1,2,3</sup>; Cátia Arieira<sup>1,2,3</sup>; Sara Monteiro<sup>1,2,3</sup>; Bruno Rosa<sup>1,2,3</sup>; Maria João Moreira<sup>1,2,3</sup>; José Cotter<sup>1,2,3</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital da Senhora da Oliveira – Guimarães, Portugal; 2 - Instituto de Ciências da Vida e da Saúde, Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal; 3 - ICVS/3B's, Laboratório Associado, Guimarães/Braga, Portugal

### Introdução e Objetivos

Apesar de vários scores, como o HAS-BLED ou o HEMORR<sub>2</sub>HAGES, terem sido criados para avaliar o risco de hemorragia maior a 1 ano em doentes anticoagulados, eles parecem insuficientes para prever maior acuidade diagnóstica ou recidiva hemorrágica em doentes submetidos a enteroscopia por cápsula (EC) para estudo de hemorragia digestiva de causa obscura (HDCO). Pretendeu-se avaliar a capacidade do score ORBIT em prever maior acuidade diagnóstica da EC ou recidiva hemorrágica em doentes anticoagulados com HDCO.

### Material

Análise retrospectiva de 570 doentes submetidos a EC para o estudo de HDCO entre Abril/2006-Outubro/2016. Para cada doente foi calculado o score ORBIT (idade avançada – 1 ponto, redução de hemoglobina/hematócrito – 2 pontos, história de hemorragia – 2 pontos, insuficiência renal – 1 ponto, tratamento com antiagregantes plaquetários – 1 ponto). Após classificação como alto risco ( $\geq 4$  pontos) ou risco baixo/intermédio ( $< 4$  pontos), os doentes foram comparados quanto à acuidade diagnóstica e recidiva hemorrágica. Os testes Qui-quadrado Exato de Fisher foram usados para a análise estatística.

### Sumário dos Resultados

Dos 67 doentes incluídos, a idade média foi 74 anos e 43 (64,2%) eram mulheres. A indicação mais comum para anticoagulação crónica foi fibrilhação auricular (76,1%) e a varfarina foi o anticoagulante mais utilizado (80,6%). A indicação para a realização da EC foi HDCO oculta em 77,6% e visível em 22,4% dos casos. Quanto ao score ORBIT, 41 doentes foram classificados como risco baixo/intermédio e 26 como alto risco. Quando foram comparados os grupos de risco baixo/intermédio e alto risco, não foram encontradas diferenças quanto à acuidade diagnóstica da EC (39.0%vs.23.1%; $p=0.176$ ). Contudo, em doentes de alto risco, a recidiva hemorrágica foi significativamente mais comum (80.0%vs.36,6%; $p=0.003$ ).

### Conclusões

Em doentes com HDCO e anticoagulação crónica, o novo score ORBIT revela-se promissor em identificar os doentes com maior risco de recidiva hemorrágica, nos quais um seguimento mais intensivo é aconselhado.