

EP-132 - FATORES PREDITIVOS DE RECIDIVA DE VARIZES ESOFÁGICAS APÓS LAQUEAÇÃO ELÁSTICA PROFILÁTICA

Rodrigues Jp¹; Fernandes S¹; Proença L¹; Sousa M¹; Silva Jc¹; Gomes C¹; Leite S¹; Silva Ap¹; Freitas T¹; Carvalho J¹
1 - Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho

Introdução: A laqueação elástica (LE) de varizes esofágicas (VE) é uma terapêutica endoscópica profilática eficaz, no entanto, a recidiva é comum. O objetivo do presente trabalho foi determinar o sucesso da técnica de LE de VE e os fatores associados a recidiva.

Métodos: Seleccionados doentes com cirrose hepática incluídos num programa de LE entre 2010-2015 para profilaxia primária/secundária de hemorragia por VE, com ≥ 24 meses de *follow-up*. LE realizada regularmente até erradicação e posteriormente aos 3, 6 meses e anualmente. Erradicação definida pela ausência de VE ou VE pequenas sem indicação para LE. Recidiva definida por VE grandes ou hemorragia por VE, em doente com erradicação prévia.

Resultados: Incluídos 101 doentes, 75.2% (n=76) do sexo masculino, idade média = 57.2 ± 10.9 anos. Distribuição por Child-Pugh = A (52.5 %, n=53), B (41.6%, n=42) e C (6.0%, n=6) e MELD = 12.3 ± 4.2 . *Follow-up* = 45.8 ± 21.5 meses. Taxa de mortalidade global = 50.5% (n=51).

A erradicação de VE foi conseguida em 89.1% (n=90), com 2.8 ± 1.6 sessões endoscópicas e um total de 13.7 ± 8.6 elásticos aplicados em 17.0 ± 14.5 semanas. A taxa de recidiva foi de 61.1% (n=55), incluindo 5.6% (n=5) episódios hemorrágicos. Terapêutica bloqueadora- β concomitante (≥ 40 mg de propranolol ou carvedilol) associou-se a menor recidiva (p=0.017). Estigmas de hemorragia nas VE (p=0.023), gastropatia de hipertensão portal (p=0.031), intervalo entre LE ≥ 6 semanas (p=0.023) e maior número de elásticos necessários para erradicação (p=0.023) associaram-se a recidiva. Na análise multivariada, terapêutica bloqueadora- β associou-se independentemente a menor recidiva (OR=3.72; 95%CI:1.09-15.54). Estigmas de hemorragia (OR=9.94; 95%CI:1.74-56.93) e maior número total de elásticos utilizados (OR=1.13; 95%CI:1.02-1-25) associaram-se independentemente a recidiva ($r^2=0.45$).

Conclusões: A laqueação elástica de varizes esofágicas foi uma terapêutica endoscópica eficaz no entanto associou-se a elevada recidiva. Terapêutica bloqueadora- β concomitante diminuiu a taxa de recidiva. Estigmas hemorrágicos na endoscopia inicial e maior número de elásticos necessários para erradicação foram fatores preditivos de recidiva.