

EP-170 - POLIPOSE HIPERTENSIVA PORTAL: UMA ENTIDADE SUBDIAGNOSTICADA

Mariana Coelho¹; Eduardo Dantas¹; Cristiana Sequeira¹; Ricardo Freire¹; Matilde Gonçalves¹; Ana Paula Oliveira¹

1 - Centro Hospitalar de Setúbal

Homem de 59 anos, com hábitos alcoólicos marcados, que recorreu ao Serviço de Urgência por hemorragia digestiva alta. Foi submetido a endoscopia alta, dificultada pela presença de grande quantidade de sangue vivo, que revelou lesão ulcerada com hemorragia em toalha no antro, controlada com terapêutica combinada (injetável e cliques). Teve alta contra parecer médico, sob omeprazol e ferro oral.

Referenciado à consulta decorridos 3 meses por cirrose descompensada por ascite e edemas periféricos, a par de anemia ferropénica grave. Repetiu endoscopia alta que mostrou, além de varizes esofágicas pequenas e gastropatia hipertensiva portal ligeira, lesão polipóide séssil, congestionada, com áreas de invaginação, com 3 cm de maior diâmetro, no antro pré-pilórico e duas projecções ao bulbo proximal. O exame histológico foi compatível com pólipo hiperplásico.

Por persistência de anemia grave com necessidade de terapêutica marcial, oral e endovenosa, e suporte transfusional, realizou ainda colonoscopia e videocápsula endoscópica, sem outras alterações. Repetiu endoscopia alta, observando-se marcada friabilidade e hemorragia em toalha da referida lesão. Efectuaram-se macrobiopsias, cujo exame anatomo-patológico revelou hiperplasia foveolar, ectasia de capilares e vénulas e, ocasionalmente, erosões em superfície, suportando a suspeita clínica de polipose hipertensiva portal.

Face à ausência de outras lesões justificativas da anemia, optou-se pela realização de mucosectomia, com remissão da anemia, permitindo suspender o suporte transfusional e marcial.

A polipose hipertensiva portal é uma entidade descrita pela primeira vez recentemente, mais frequente em doentes com cirrose avançada, sendo habitualmente confundida com pólipos hiperplásicos. Estes doentes são geralmente assintomáticos, existindo poucos casos descritos na literatura de apresentação com anemia, menos com hemorragia digestiva manifesta, sendo ainda mais rara a resolução da anemia após excisão das lesões. Face à escassez de dados na literatura, não existem recomendações quanto à vigilância e terapêutica.