

## EP-180 - ENTEROSCOPIA NO TRATAMENTO DE ÚLCERA FORREST IB EM DIVERTÍCULO DUODENAL – UMA SOLUÇÃO TERAPÊUTICA ?

Joel Ferreira-Silva<sup>1</sup>; Ana Patricia Andrade<sup>1</sup>; Guilherme Macedo<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar Universitário de São João

**Descrição:** Homem, 65 anos, antecedentes de obesidade, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e doença pulmonar obstrutiva crónica, apresenta-se no serviço de urgência com hematoquézias com 24h de evolução. Ao exame objetivo, encontrava-se hemodinamicamente estável e analiticamente com anemia normocítica normocrómica (hemoglobina 9,7g/dL). Realizada endoscopia digestiva alta e rectossigmoidoscopia que demonstraram diverticulose cólica sem evidência de hemorragia recente. Por manter hemorragia ativa e queda de hemoglobina com necessidade transfusional, foi internado em unidade de cuidados intermédios. Realizou, videocápsula endoscópica na qual se verificou hemorragia ativa na transição D3-D4 duodenal. Efetuada nova endoscopia digestiva alta que revelou presença de divertículo de grandes dimensões na transição D3-D4 no interior do qual era possível observar úlcera forrest Ib. Devido à ansa criada por esta técnica ao este nível, não foi possível realizar terapia endoscópica. Dada a hemorragia activa mantida, optou-se pela realização de enteroscopia de duplo balão com anestesia geral, sendo assim possível a entrada no lúmen diverticular, onde, após lavagem, foi possível observar um vaso sangrante na base da úlcera. Efetuou-se terapêutica hemostática com aplicação de clip. O procedimento decorreu sem intercorrências, com bom controlo hemorrágico. Permaneu internado 6 dias, sob pantoprazol em dose terapêutica, sem novo episódio hemorrágico.

**Motivação/Justificação:** Divertículo sangrante é uma causa rara de hemorragia digestiva. Apesar de a cirurgia ser muitas vezes o tratamento preferido, existem várias opções endoscópicas para o tratamento destes casos. Na literatura, estão apenas descritos 10 casos de tratamento de divertículo sangrante com clip, não constando nenhum caso com uso de enteroscópio de duplo balão no tratamento de divertículos em D3-D4. A instabilidade técnica em D3-D4 com o uso de um gastroscópio dificulta a realização de terapia endoscópica. A enteroscopia de duplo balão é uma alternativa viável, oferecendo mobilidade e estabilidade técnicas que permitem a realização de terapêutica endoscópica em segurança e com eficácia.