

EP-193 - TÉCNICA DE “TULIP-BUNDLE” COMO UMA TERAPÊUTICA ENDOSCÓPICA DE RESGATE EFICAZ NA HEMOSTASE DA LESÃO DE DIEULAFOY DUODENAL DE ALTO DÉBITOCatarina Correia¹; Marta Gravito-Soares¹; Elisa Gravito-Soares¹; Luis Tomé¹

1 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Caso clínico: Homem, 68 anos com antecedentes de HTA, *Diabetes mellitus* tipo 2 NIT e dislipidemia. Recorreu ao SU por hematoquezias com instabilidade hemodinâmica. Analiticamente, Hb-5,9g/dL, VGM-91,5fL, Pla-203 x10⁹/L, INR-1,32, leucocitose (26x10⁹/L) e lesão renal pré-renal (ureia/creatinina 112/1,39). Após estabilização hemodinâmica (transusão de 6UCE), realizada EDA sem hemorragia gastrointestinal ou alterações da mucosa. Posteriormente realizada angio-TC abdominal demonstrando extravasamento de contraste luminal em DII, traduzindo hemorragia ativa. Neste contexto, realizada angiografia sem hemorragia ativa, tendo-se optado por embolização empírica da artéria pancreaticoduodenal inferior. Por recidiva hemorrágica, repetida EDA com recurso ao colonoscópio com hemorragia em jato por lesão de Dieulafoy (LD) na transição bulbo-DII. Hemostase inicial com 8cc de adrenalina 1:10000, com redução do débito, e posteriormente aplicados 6 EZ-clip (Olympus, Japão). Por persistência de hemorragia de baixo débito em babamento, optou-se por aplicar um endoloop 30mm (Olympus, Japão), sob a técnica “tulip-bundle”, com cessação hemorrágica. Evolução favorável, sem recidiva hemorrágica.

Discussão: A LD representa uma causa rara de hemorragia gastrointestinal potencialmente ameaçadora da vida. A abordagem endoscópica é um desafio terapêutico, pela dificuldade diagnóstica, apresentação grave e recorrência frequente. Em hemorragia de alto débito, a terapêutica hemostática via endoscópica representa um desafio pela dificuldade na visualização, acesso endoscópico difícil e refratariedade à terapêutica hemostática *standard*, farmacológica, térmica e/ou mecânica. As terapêuticas angiográfica ou cirúrgica representam alternativas, com maior morbimortalidade. A técnica “Tulip-bundle” mostrou ser uma opção terapêutica mecânica segura e eficaz como complemento hemostático em casos de hemorragia de alto débito de difícil tratamento endoscópico, mesmo após falha da terapêutica angiográfica primária. Esta técnica, enquanto método de resgate, permitiu evitar uma cirurgia com elevada morbimortalidade, num doente com idade avançada e múltiplas comorbilidades. Até onde sabemos esta é a primeira descrição da eficácia desta técnica endoscópica no tratamento da hemorragia por LD. Apresenta-se iconografia imagiológica e endoscópica ilustrativa (fotografias e vídeo).