

80 RENTABILIDADE DIAGNÓSTICA E IMPACTO NA ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA CÁPSULA DO INTESTINO DELGADO EM CONTEXTO URGENTE NA HEMORRAGIA DIGESTIVA OBSCURA MANIFESTA ATIVA

Ponte A., Pinho R., Rodrigues A., Pinto-Pais T., Ribeiro I., Silva J., Rodrigues J., Carvalho J.

Introdução/Objetivos: A enteroscopia por cápsula (EC) permite a avaliação do intestino delgado, sendo importante na abordagem da hemorragia digestiva obscura (HDO). Contudo, há escassa literatura sobre a capacidade diagnóstica e impacto terapêutico da EC urgente na HDO manifesta (HDOM) ativa. **Objetivo:** Avaliação da rentabilidade diagnóstica e impacto na abordagem terapêutica da EC urgente na HDOM ativa. **Material:** Incluíram-se todos os doentes com HDOM ativa submetidos a EC urgente, realizada até 48h após esofagogastroduodenoscopia e ileocolonosscopia negativas, entre abril/2005 e janeiro/2015. Definiu-se HDOM ativa severa como persistência de melenas/hematoquézias após estudo endoscópico, condicionando instabilidade hemodinâmica (pressão arterial sistémica 100bpm) e/ou necessidade transfusional igual ou superior 2U eritrócitos e leve/moderada nos restantes casos. Fez-se análise descritiva dos dados. **Resultados:** 42 doentes realizaram EC urgente, 50% homens, idade média 61,7A. O valor médio de hemoglobina na admissão foi 9,0+/-2,9g/dL e 59,5%(n=25) doentes necessitaram transfusão de eritrócitos, em média 1,4U. A HDO manifestou-se como melenas em 59,5%(n=25) e hematoquézias em 40,5%(n=17), classificando-se severa em 59,5%(n=25) e leve/moderada em 40,5%(n=17). A EC urgente permitiu o diagnóstico em 52,4%(n=22) HDOM ativa (n=14 severa; n=8 leve/moderada) e a localização da lesão pela presença de sangue em 38,1%(n=16) HDOM ativa (n=9 severa; n=7 leve/moderada), traduzindo rentabilidade diagnóstica de 90,5% na HDOM ativa (92% severa; 88,3% leve/moderada). Os achados incluíram hemorragia ativa (n=15/35,7%); úlceras/erosões (n=7/16,7%); angiectasias (n=6/14,3%); tumores (n=4/9,5%); divertículo de Meckel (n=2/4,8%); pólipos (n=2/4,8%); estigmas hemorrágicos (n=1/2,4%); varizes (n=1/2,4%). Permitiu abordagem diagnóstica/terapêuticas dirigidas em 73,8% dos doentes, especificamente tratamento endoscópico 38,1%, cirúrgico 19%, endoscópico/cirúrgico 7,1%, endoscópico/radiológico 4,8%, radiológico/cirúrgico 2,4% e radiológico 2,4%. **Conclusões:** O ganho diagnóstico da EC urgente foi de 90,5%, quer estabelecendo o diagnóstico (52,4%), quer localizando a hemorragia (38,1%), permitindo uma orientação dirigida em 73,8% dos casos. Este estudo enfatiza a importância da EC urgente na abordagem diagnóstica e orientação terapêutica na HDOM ativa.

Serviço de Gastreenterologia, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho.