

299 LESÕES CÁUSTICAS ESÓFAGO-GÁSTRICAS: AVALIAÇÃO DE FACTORES PREDITORES DE GRAVIDADE ENDOSCÓPICA

Carvalho D., Silva M.J., Loureiro R., Bernardes C., Russo P., Capela T., Costa M., Borges V., Esteves J., Seves I.

Introdução e objectivos: A ingestão de cáusticos induz um amplo espectro de lesões esófago-gástricas, podendo culminar em extensa necrose e perfuração. A endoscopia digestiva alta (EDA) desempenha papel crucial na decisão da abordagem terapêutica adequada. Os autores pretendem avaliar a existência de factores preditores de gravidade endoscópica após ingestão de cáusticos. **Métodos:** Estudo retrospectivo dos doentes admitidos no serviço de urgência após ingestão de cáusticos entre 01/01/2010 e 31/12/2014. Considerou-se lesões endoscópicas esófago-gástricas graves as com score>IIa (classificação de Zargar). **Resultados:** Incluídos 85d, 62,4% mulheres, idade média 53 anos (18-86). Ingestão voluntária em 50d (58,8%); cáustico classificado como alcalino em 74d (87%) e ácido em 10d (11,8%); 1d desconhecia a composição da substância ingerida. Volume ingerido 150mL em 4d; desconhecido em 5d. Dificuldade respiratória em 4d (4,7%). Lesões orofaríngeas: Hiperemia em 25d (29,4%), edema e/ou erosões/úlceras em 13d (15,3%); 47d sem alterações. Leucócitos e PCR avaliados em 60d (70,1%): valor médio de $10,5 \times 10^9/L$ e 19,4 mg/L respectivamente. Tomografia computadorizada (TC) em 16d (18,8%): 3 sem alterações, 7 com espessamento da parede esófago-gástrica, e 6 sugestivas de necrose. EDA realizada em média 15h após ingestão (timing de EDA). PCR, leucócitos e TC não avaliados por serem realizados preferencialmente em doentes graves. **Conclusão:** Neste estudo a ingestão voluntária de cáusticos e a presença de lesões extensas da orofaringe associaram-se à gravidade das lesões detectadas por EDA. A identificação de outros factores preditores poderá ter sido limitada pelo volume da amostra apresentada.

Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE