

CO-032 - HEMORROITEQ STUDY: AVALIAÇÃO PROSPECTIVA DE QUATRO MODALIDADES NÃO CIRÚRGICAS DE TRATAMENTO INSTRUMENTAL DA DOENÇA HEMORROIDÁRIA COMPLICADA DE PROLAPSO

Joana Roseira¹; Ana Margarida Vieira¹; Helena Tavares De Sousa¹; Tania Gago¹; Ana Catarina Cunha¹; Luis Contente¹; Horácio Guerreiro¹

1 - Centro Hospitalar Universitário do Algarve

Introdução - A doença hemorroidária persistente após aconselhamento geral requer intervenção instrumental. Não é certo o benefício da associação de venotrópicos.

Estudo comparativo de eficácia e segurança do tratamento de hemorróidas internas (HI): Quatro modalidades não cirúrgicas de tratamento instrumental da doença hemorroidária com prolapso.

Métodos - Estudo prospectivo (2016-2018) interventivo randomizado sequencial não-cego em quatro braços: Laqueação elástica (L) vs. Polidocanol Espumoso (PLDe) vs. [L + venotrópicos (V)] vs. [PLDe + V]. Incluídos adultos com diagnósticos de HI (grau II-III) sem tratamento instrumental prévio. Caracterização demográfica e clínica e avaliação dos outcomes: Segurança (efeitos adversos após intervenção); eficácia (resposta completa, parcial, ausente) à semana 4-8 (short-term) e semanas 12-24 e 44-52 (long-term). Re-intervenção se indicado, nos mesmos timepoints. Estatística: Oneway ANOVA, teste Welsh e Levéne; qui-quadrado.

Resultados - Estudados 68 doentes (37 homens, idade média 54±12,8anos) distribuídos pelos 4 grupos de tratamento (19 vs.19 vs.17 vs.13), ajustados por idade (p=0,92) e género (p=0,86).

Short-term analysis - Todos os doentes foram avaliados; 3 casos de dor auto-limitada; Eficácia superior da L [nenhum caso de não resposta e 12/19 casos de resposta completa (p=0,006)].

Long-term analysis - Avaliados 46 doentes (5 abandonos, 17 follow-up ainda incompleto); 100% e 43% re-intervenções no 2º e 3º timepoints sem efeitos adversos; nesta avaliação deixa de existir diferença entre a modalidade de tratamento e a eficácia, o tempo aproxima os outcomes: A eficácia de cada tratamento é proporcionada em 75% resposta completa e 25% resposta parcial, verificando-se superioridade numérica para o grupo PLD+V (87,5% e 12,5%, respectivamente).

Conclusão - A terapêutica instrumental não cirúrgica das HI é segura e globalmente eficaz. A L apresentou eficácia superior à semana 4-8 após intervenção única. A eficácia ao longo do tempo e após re-intervenções é semelhante para a L e PLD. A terapêutica combinada PLD+V parece potenciar a eficácia sustentada no tempo.