

HEMORRAGIA SECUNDÁRIA A DISSEÇÃO ENDOSCÓPICA DA SUBMUCOSA: O PAPEL DOS ANTI-TROMBÓTICOS

Revés J¹; Gomes CF¹; Nascimento C¹; Morão B¹; Gouveia C¹; Palmela C¹; Torres J¹; Cravo M¹; Glória L¹; Ferreira A¹

¹ Serviço de Gastrenterologia, Hospital Beatriz Ângelo

INTRODUÇÃO

A **hemorragia** é uma **complicação frequente** da **disseção endoscópica da submucosa (DES)**. **Objetivo:** avaliar os **principais fatores** associados ao desenvolvimento de **hemorragia secundária a DES**, nomeadamente o **risco da utilização de anti-trombóticos**.

MATERIAL/MÉTODOS

Análise retrospectiva de **doentes submetidos a DES** entre janeiro de 2018 e agosto de 2020. O *outcome* principal foi a ocorrência de **hemorragia durante ou após o procedimento**, definida como a necessidade de utilização de pinça hemostática, presença de perdas hemáticas visíveis ou descida de 2g/dL de hemoglobina.

RESULTADOS

Tabela 1 – Caracterização da população em estudo

Doentes submetidos a DES (N)	72
Disseções colo-retais (N)	57% (41)
Disseções gastro-esofágicas (N)	43% (31)
Taxa de resseção en bloc (N)	90% (65)
Taxa de resseção completa (N)	96% (69)
Lesões ressecadas por técnica híbrida (N)	11% (8)
Hemorragia secundária a DES (N)	22% (16)
1) Localização	
Gastro-esofágicas (N)	69% (11)
2) Toma de anti-trombóticos (N)	63% (10)

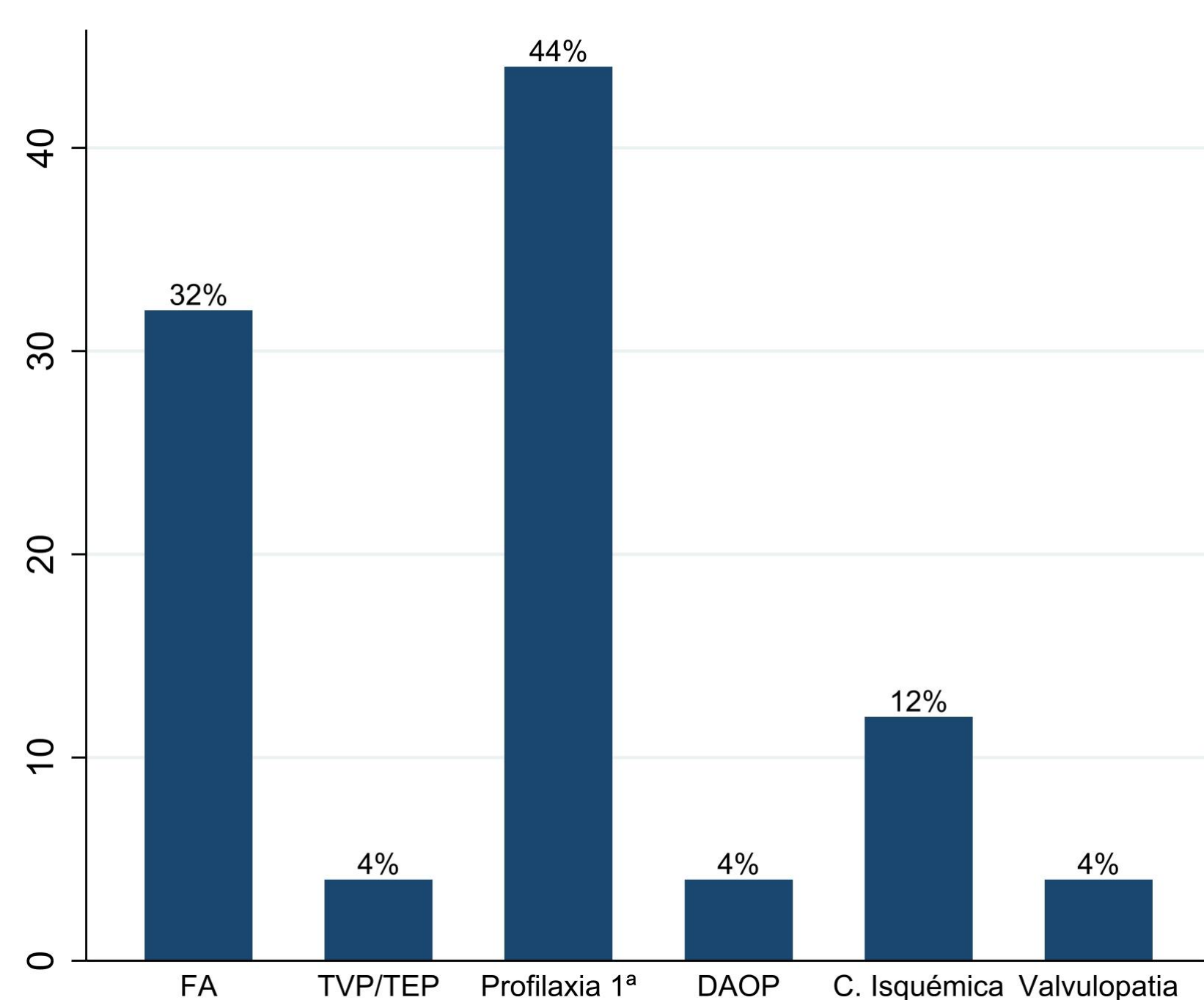


Figura 2 – Motivo utilização anti-trombóticos (FA – fibrilhação auricular; TVP/TEP – trombose venosa profunda/tromboembolismo pulmonar; DAOP – Doença Arterial Obstrutiva Periférica; C. Isquémica – Cardiopatia Isquémica)

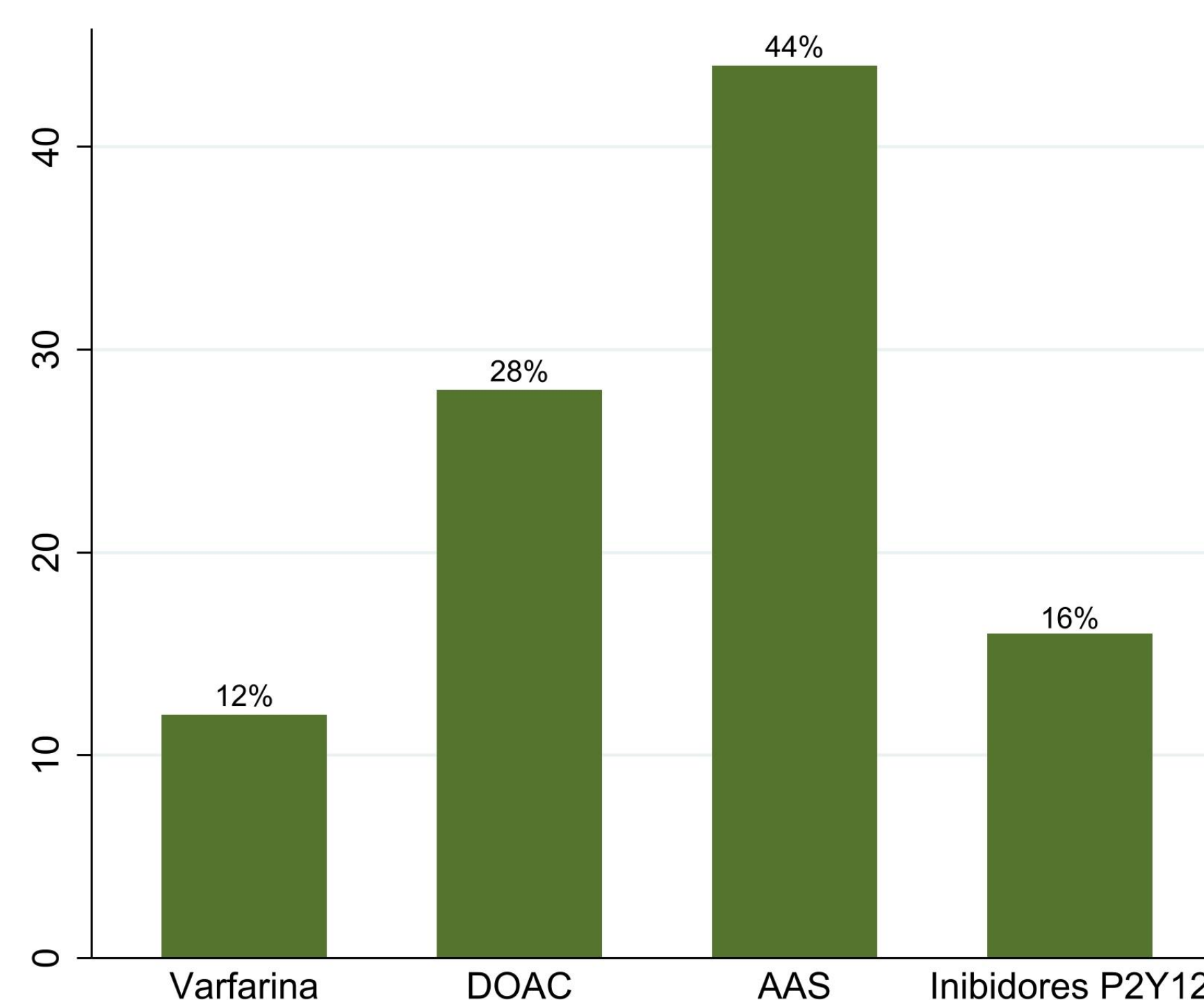


Figura 1 – Distribuição da terapêutica anti-trombótica. O AAS é a terapêutica mais comum. (DOAC – anticoagulantes orais diretos; AAS – Ácido Acetilsalicílico)

Tabela 2 – Fatores associados ao desenvolvimento de hemorragia secundária a DES.

	Regressão logística univariável (OR, 95% IC, valor p)
Localização gastro-esofágica da lesão	3.96 (1.20-13.02, p=0.023)
Toma de anti-trombóticos	4.56 (1.41-14.71, p=0.011)
Tamanho da lesão	1 (0.97-1.03, p=0.760)
Duração DES	1 (0.99-1.01, p=0.733)
Idade doente	1.06 (0.99-1.13, p=0.09)
Técnica híbrida	1.19 (0.22-6.60, p=0.841)

CONCLUSÕES

Doentes submetidos a disseções gastro-esofágicas ou sob agentes anti-trombóticos têm um maior risco de hemorragia secundária a DES.

REFERÊNCIAS

Veitch AM, Vanbiervliet G, Gershlick AH, Boustiere C, Baglin TP, Smith LA, et al. Endoscopy in patients on antiplatelet or anticoagulant therapy, including direct oral anticoagulants: British Society of Gastroenterology (BSG) and European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) guidelines. *Endoscopy*. 2016;48(4):c1.
Sato C, Hirasawa K, Koh R, Ikeda R, Fukuchi T, Kobayashi R, et al. Postoperative bleeding in patients on antithrombotic therapy after gastric endoscopic submucosal dissection. *World J Gastroenterol*. 2017;23(30):5557-66.
Yamashita K, Oka S, Tanaka S, Boda K, Hirano D, Sumimoto K, et al. Use of anticoagulants increases risk of bleeding after colorectal endoscopic submucosal dissection. *Endosc Int Open*. 2018;6(7):E857-E64.