



INTRODUÇÃO

A hemorragia por queda de escara (HQE) é uma complicação da laqueação elástica de varizes esofágicas (LEVE), realizada nos doentes com hipertensão portal (HTP). Por se poder acompanhar de mau prognóstico, é relevante discriminar os indivíduos com maior risco de HQE e determinar, em particular, a sua relação com o grau de trombocitopenia.

Objetivo: avaliar a existência de preditores da ocorrência de HQE.

MATERIAL/MÉTODOS

Estudo retrospectivo de doentes incluídos num programa de LEVE para prevenção de hemorragia num hospital terciário em 2018-2019. Dados obtidos a partir da consulta dos processos clínicos. Considerou-se haver HQE em doentes que recorreram ao hospital com clínica de hemorragia digestiva alta.

RESULTADOS

Foram incluídos 76 doentes, cujas características se encontram representadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Características basais dos doentes incluídos.

Género masculino – n (%)	61 (80.3)
Idade – Me ± AIQ (min-máx)	59 ± 14 (20-81)
Profilaxia secundária – n (%)	50 (65.8)
Etiologia da hipertensão portal – n (%)	
Cirrose	67 (88.2)
Alcool	37 (48.7)
VHC	17 (22.4)
VHC + alcool	7 (9.2)
NASH	4 (5.3)
VHB	5 (5.3)
VHB + álcool	1 (1.3)
VHB + VHD	1 (1.3)
Outras	4 (5.3)
Hipertensão portal não cirrótica	9 (11.8)
Child Pugh – Me ± AIQ - n (%) (n=64)	6.5 ± 2 [5-13]
A - n (%)	32 (50)
B - n (%)	26 (40.6)
C - n (%)	6 (9.4)
Carcinoma Hepatocelular – n (%)	15 (19.7)
Trombose da veia Porta – n (%)	19 (25)

Os doentes foram submetidos a uma mediana de 3 sessões de LEVE. Foram colocados em mediana 4 elásticos por sessão [1-15].

A HQE ocorreu em 5.3% dos doentes (n=4) e 1.5% das sessões, em mediana 14,5 dias após a LEVE, e repercutiu-se numa queda de hemoglobina de 1-2 g/dL.

Comparativamente aos doentes sem esta complicação, verificou-se que tinham plaquetas superiores, não se verificando diferenças nos restantes parâmetros avaliados – Tabela 2.

Tabela 2 – Diferenças entre os doentes com e sem HQE em relação às variáveis estudadas.

	Doentes com HQE	Doentes sem HQE	p
Plaquetas - Me ± AIQ	158 ± 92 mil	83 ± 51 mil	0,043
Nº elásticos colocados - Me ± AIQ	3 ± 3	4 ± 2	0,216
Profilaxia secundária – n/total (%)	4/4 (100)	46/72 (63,9)	0,138
Child Pugh - Me ± AIQ	6.5 ± 1.75	6.5 ± 2	0,932
INR - Me ± AIQ	1.32 ± 0.5	1.32 ± 0.34	0,747

O episódio justificou internamento para realização de vasopressores em dois doentes; o terceiro doente abandonou o Serviço de Urgência e o quarto encontrava-se internado aquando da HQE e veio a falecer no mesmo internamento por *acute-on-chronic liver failure*.

CONCLUSÕES

Na nossa série a HQE foi infrequente e associou-se a um menor grau de trombocitopenia.

