



EP-129 - HEMOSPRAY NO TRATAMENTO DA HEMORRAGIA DIGESTIVA

Garrido I ¹, Marques M ¹, Santos AL ¹, Carvão J ¹, Moreira PC ¹, Moraes R ¹, Silva J ¹,
Rodrigues-Pinto E ¹, Macedo G ¹

¹ Serviço de Gastreenterologia, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto, Portugal

INTRODUÇÃO

O hemospray é um agente hemostático que tem sido cada vez mais utilizado no tratamento da hemorragia digestiva. No entanto, o papel desta técnica endoscópica não está totalmente definido na prática clínica. Assim, o objetivo deste trabalho foi descrever a experiência de um centro de referência terciário com o hemospray como tratamento hemostático.

MATERIAL/MÉTODOS

Estudo retrospectivo e monocêntrico, que incluiu todos os casos de hemorragia gastrointestinal em que foi utilizado hemospray como terapêutica hemostática entre janeiro de 2017 e agosto de 2020.

RESULTADOS

Tabela 1. Características dos doentes incluídos no estudo e do evento hemorrágico

	n=20
Sexo masculino	11 (55%)
Idade (anos)	64 (IQR 55-82)
Medicação	
Antiagregantes	8 (40%)
Hipocoagulantes	2 (10%)
Causa da hemorragia	
Neoplasia	6 (30%)
Pós-dissecção da submucosa	6 (30%)
Doença ulcerosa péptica	5 (25%)
Dissecção do reto	2 (10%)
Pós-mucosectomia	1 (5%)
Localização da hemorragia	
Reto	7 (35%)
Estômago	6 (30%)
Duodeno	5 (25%)
Esófago	1 (5%)
Cólon	1 (5%)

Tabela 2. Modo de aplicação do hemospray

	n=20
Monoterapia	12 (60%)
Tratamento combinado	3 (15%)
Terapia de resgate	5 (25%)

- A hemóstase imediata foi conseguida em 100% dos casos.
- A taxa de recidiva de hemorragia foi de 30% aos 30 dias.
- A taxa de mortalidade por hemorragia gastrointestinal foi de 5%.
- Não se reportaram efeitos adversos relacionados com a utilização de hemospray.

CONCLUSÕES

O hemospray demonstrou ser seguro e eficaz no tratamento endoscópico da hemorragia digestiva. No entanto, a taxa de recidiva de hemorragia foi considerável. Assim, sugerimos a utilização desta técnica como ponte para um tratamento mais definitivo e, eventualmente, para complementar procedimentos invasivos potencialmente geradores de hemorragia.

REFERÊNCIAS

1. Hussein M, Alzoubaidi D, Serna A, Weaver M, Fernandez-Sordo JD, Rey JW, et al. Outcomes of Hemospray therapy in the treatment of intraprocedural upper gastrointestinal bleeding post-endoscopic therapy. United European Gastroenterol J. 2020 Jun 26;2050640620938549.
2. Mutneja H, Bhurwal A, Go A, Sidhu GS, Arora S, Attar BM. Efficacy of Hemospray in Upper Gastrointestinal Bleeding: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Gastrointest Liver Dis. 2020 Mar 13;29(1):69-76.
3. Arena M, Masci E, Eusebi LH, Iabichino G, Mangiavillano B, Viaggi P, Morandi E, Fanti L, Granata A, Traina M, Testoni PA, Opocher E, Luigiano C. Hemospray for treatment of acute bleeding due to upper gastrointestinal tumours. Dig Liver Dis. 2017 May;49(5):514-517.
4. Efficacy and safety of TC-325 (HemosprayTM) for non-variceal upper gastrointestinal bleeding at Middlemore Hospital: the early New Zealand experience
5. Yau AH, Ou G, Galorport C, Amar J, Bressler B, Donnellan F, Ko HH, Lam E, Enns RA. Safety and efficacy of Hemospray® in upper gastrointestinal bleeding. Can J Gastroenterol Hepatol. 2014 Feb;28(2):72-6.