

36 LESÕES CÁUSTICAS DO TRATO GASTROINTESTINAL SUPERIOR: EXPERIÊNCIA DE 15 ANOS

Rocha M., Moreira T., Salgado M., Barrias S., Pedroto I.

Introdução: A ingestão de substâncias cáusticas é relativamente frequente e pode causar lesões graves no trato gastrointestinal superior, condicionando importante morbidade e mesmo mortalidade.

Objetivos: Caracterizar a população assistida com ingestão de cáusticos, a abordagem terapêutica, as complicações e os fatores associados com lesões esofágicas mais graves.

Métodos: Estudo retrospectivo dos adultos com ingestão de cáusticos entre 2000-2015. Recolheram-se dados demográficos e clínicos. Utilizou-se a classificação endoscópica de Zargar. Analisaram-se os fatores associados a lesões esofágicas mais graves, definidas como Zargar 2b-3. Testes estatísticos: Mann-Whitney; Spearman (nível de significância 5%).

Resultados: Incluídos 72 doentes, idade média 53±17anos, 65,3% sexo feminino. Ingestão voluntária em 49,3% casos, destes 33,3% com tentativa de suicídio prévia. Ingestão alcalina em 90,4%. Sintomas mais comuns à admissão: 60,3%odinofagia, 41,1%dor epigástrica, 32,9%vómitos. Lesões ORL em 41,1%. Em 79,5% realizou-se EDA nas primeiras 12horas. Lesões esofágicas em 46,6% (classificação de Zargar: I-2,7%, IIa-23,3%, IIb-5,5%, IIIa-6,8%, IIIb-8,2%); lesões gástricas 58,9% e duodenais 13,7%. Internamento em 53,4%, destes 51,3% em cuidados intensivos/intermédios. Tempo médio internamento 14,9 dias. Tratamento médico instituído: 76,7% IBP, 15,1%corticoide, 15,1%antibiótico profilático. Alimentação parentérica iniciada em 28,8%. Oito doentes necessitaram de ventilação invasiva e 2 foram traqueostomizados. Complicações precoces: infeções 12 (16,4%), perfurações 2(2,7%); tardias: estenose 7 (9,6%) (dilatação 6, cirurgia 3). Taxa de mortalidade 1(1,4%) por perfuração gástrica, pós-ingestão voluntária de ácido. Lesões esofágicas graves associaram-se mais a parâmetros inflamatórios aumentados, taquicardia e/ou hipotensão à admissão, motivaram internamentos mais longos, mais admissões em cuidados intensivos e complicações ($p \leq 0,002$). A ingestão de substâncias ácidas (100% dos casos voluntária) associou-se a lesão esofágica grave em 3/7(42,9%) doentes, lesão gástrica grave em 5/7(71,4%), acidemia em 5/7(71,4%), complicações em 5/7(71,4%) e 100% internamento.

Conclusão: As lesões esofágicas graves associaram-se a alterações analíticas precoces, a internamentos mais prolongados e complicações (infeção/estenose/perfuração). A ingestão de substâncias ácidas relacionou-se com lesões digestivas graves e complicações.

Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar do Porto