

176 INJEÇÃO ENDOSCÓPICA DE N-BUTIL-2-CIANOACRILATO EM VARIZ DUODENAL

Araújo T., Salgueiro P., Moreira T., Lago P., Pedroto I.

Introdução: A hemorragia gastrointestinal com origem em varizes ectópicas ocorre em 1-5% de todas as hemorragias digestivas hipertensivas, no contexto de cirrose hepática.

Caso clínico: os autores apresentam o caso de um doente de 45 anos, do sexo masculino, com antecedentes pessoais de cirrose hepática secundária a hepatite C crónica, admitido por um quadro de melenas com um dia de evolução. Apresentava-se com taquicardia, hipotensão e analiticamente com valor de hemoglobina de 6,2 g/dL e plaquetas 73000/uL. A endoscopia revelou a presença de sangue fresco no estômago e duodeno. Apesar de não serem visíveis varizes esofágicas ou gástricas, era visível uma variz grande na segunda porção duodenal, com ponto de ruptura e sinal do “mamilo branco”. Realizou-se injeção endoscópica intravaricosa, em dois pontos distintos, de solução com 1 ml de N-butil-2-cianoacrilato e 1 ml de lipiodol, tendo-se observado colapso da variz, com interrupção da irrigação sanguínea. Na tomografia computadorizada de controlo foi visível a permeabilidade do eixo esplenoportal e o N-butil-2-cianoacrilato erradicando a variz duodenal, na segunda porção do duodeno. O doente teve alta 7 dias após a terapêutica endoscópica e dois anos após o evento, mantém-se sem recidiva hemorrágica.

Justificação: O caso apresentado sustenta a escleroterapia endoscópica com N-butil-2-cianoacrilato como tratamento para a ruptura de varizes duodenais, evento que, apesar de raro, é frequentemente fatal. Apresenta-se iconografia sob a forma de vídeo e imagem.

Serviço de Gastrenterologia, Hospital de Santo António, Centro Hospitalar do Porto