

## EP-017 - AVALIAÇÃO E COMPARAÇÃO DOS SCORES DE ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO NA ABORDAGEM DA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA VARICOSA E NÃO VARICOSA

Gonçalo Alexandrino<sup>1</sup>; Joana Branco<sup>1</sup>; Rita Carvalho<sup>1</sup>; Mariana Costa<sup>1</sup>; Jorge Reis<sup>1</sup>

1 - Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca

### Introdução e Objetivos

Existem vários *scores* validados para estratificar o risco na hemorragia digestiva alta (HDA). Permanece controverso qual utilizar. O nosso objetivo foi comparar a eficácia de 4 *scores* à admissão de doentes com HDA: Glasgow Blatchford score (GBS), Rockall à admissão (RA), AIMS65 e Rockall completo (RC) e calcular os *cut-offs* que melhor classificam os doentes em risco.

### Material

Estudo retrospectivo em doentes com HDA de Janeiro-Outubro/2015. Endpoints considerados: terapêutica endoscópica, recidiva hemorrágica aos 7 dias e mortalidade aos 30 dias. Considerou-se ainda um *endpoint* composto que avaliou a necessidade de qualquer intervenção (transusão, cirurgia, tratamento endoscópico, admissão em UCI). Análise estatística no SPSS versão 24 (AUROC com IC 95%).

### Sumário dos Resultados

102 doentes (75% homens, idade média: 67 anos), 24% com HDA varicosa. Características dos doentes especificadas na Tabela 1.

Em relação à etiologia da hemorragia, as AUROC do GBS, RA e AIMS65 para predizer intervenção foram, respetivamente, 0,833 (*cut-off* >9), 0,623 e 0,636 na HDA não varicosa Vs. 0,370, 0,283 e 0,380 na HDA varicosa.

Nenhum *score* foi eficaz a predizer a necessidade de terapêutica endoscópica nem a recidiva, independentemente da causa da HDA.

Quanto à mortalidade, as AUROC do RC, AIMS65, GBS e RA foram, respetivamente, 0.864 (*cut-off* >5), 0.822, 0.807 e 0.761 na HDA não varicosa 0.783, 0.826 (*cut-off* >1), 0.793 e 0.717 na HDA varicosa.

### Conclusões

O GBS foi o único *score* eficaz a predizer a necessidade de intervenção, somente nos doentes com HDA de causa não varicosa (*cut-off* >9).

Nenhum *score* teve capacidade de predizer necessidade de terapêutica endoscópica ou recidiva hemorrágica.

Os *scores* Rockall completo (*cut-off*>5 para HDA não varicosa) e AIMS65 (*cut-off* >1 para HDA varicosa) parecerem vantajosos relativamente ao GBS a predizer o risco de mortalidade.

Estes dados mostram a utilidade dos *scores*, sendo necessária cautela na sua aplicação, sobretudo em doentes com hemorragia varicosa.