

EP-104 - IMPACTO NA SOBREVIDA A LONGO PRAZO DA ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA APÓS UM PRIMEIRO EPISÓDIO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA OBSCURA MANIFESTA: UM ACHADO POSITIVO SIGNIFICA PROGNÓSTICO NEGATIVO?

Rui Morais¹; Patrícia Andrade¹; Emanuel Dias¹; Margarida Marques¹; Hélder Cardoso¹; Guilherme Macedo¹
1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João

Introdução e Objetivos: A enteroscopia por cápsula (EC) é eficaz na deteção de lesões do intestino delgado nos doentes com hemorragia digestiva obscura manifesta (HDO-M). Contudo, existe pouca evidência sobre o seu impacto a longo prazo.

O objetivo foi determinar o impacto clínico da EC a longo prazo, após um primeiro episódio de HDO-M.

Material: Estudo de coorte retrospectivo, unicêntrico que avaliou doentes com HDO-M que realizaram EC entre Outubro 2008 e Outubro 2017. Os achados na EC considerados positivos foram a deteção de lesões hemorrágicas. Definiu-se recidiva hemorrágica (RH) como necessidade de transfusões, queda de hemoglobina $\geq 2\text{g/dL}$ ou evidência manifesta de hemorragia digestiva.

Sumário dos Resultados: Incluídos 108 doentes, 55% homens, com uma idade mediana de 70 anos (IQR 56-80). O tempo mediano de seguimento foi 23 meses (IQR 11-51). A EC revelou achados positivos em 66% dos doentes, sendo angiectasias os mais frequentes (37%). Após EC, foi efetuada terapêutica dirigida em 26% dos casos. No seguimento verificou-se RH em 28% após um período mediano de 8 meses (IQR 3-15). A RH foi mais frequente após uma EC positiva (40%vs11%; $p=0,002$). Terapêutica dirigida após EC positiva não se associou a menor ocorrência de RH (42%vs38%, $p=0,8$). Na regressão logística, EC positiva ($p=0,002$) e hipocoagulação após HDO-M ($p=0,008$) associaram-se independentemente a RH. No seguimento, EC positiva associou-se independentemente a mais episódios de urgência (OR 1,111; $p=0,018$), dias de internamento (OR 10,025; $p=0,023$) e procedimentos endoscópicos (OR 2,616; $p<0,001$). A taxa de mortalidade aos 12 e 36 meses foi de 22% e 46%, respetivamente. A EC positiva associou-se a menor sobrevida, em relação a EC negativa (média 51 vs 82 meses, $p=0,013$). Na análise multivariada EC positiva associou-se independentemente à estimativa da sobrevida (HR 4,281, $p=0,002$).

Conclusões: Na HDO-M, uma EC positiva está associada a um maior risco de recidiva hemorrágica a longo prazo, com impacto negativo na sobrevida.