

### EP-109 - A CÁPSULA ENDOSCÓPICA NA HEMORRAGIA DIGESTIVA OSCURA EVIDENTE

Tiago Leal<sup>1</sup>; Dalila Costa<sup>1</sup>; Sofia Mendes<sup>1</sup>; Paula Peixoto<sup>1</sup>; Bruno Arroja<sup>1</sup>; Raquel Gonçalves<sup>1</sup>

1 - Hospital de Braga

**Introdução:** Define-se hemorragia digestiva como obscura quando após realização de endoscopia alta e baixa, não se identifica a origem de hemorragia. É responsável por cerca de 5% das hemorragias digestivas. A forma de apresentação pode ser através de hemorragia evidente ou oculta (anemia ferropénica). Este estudo teve como objetivo caracterizar a utilização de cápsula endoscópica na hemorragia digestiva obscura (HDO) evidente.

**Materiais e métodos:** Estudo observacional, retrospectivo e unicêntrico. Foram incluídos os doentes submetidos a VCE por HDO evidente, de Janeiro/2013 a Agosto/2017. Foram excluídos os doentes provenientes de outros Hospitais. Foram recolhidos e analisados dados demográficos, clínicos, analíticos, relatório de VCE e recidiva hemorrágica.

**Resultados:** Um total de 42 doentes cumpriram os critérios de inclusão, com idade média de  $69,7 \pm 15,1$  anos e 25 (59,5%) doentes do sexo feminino. O valor de hemoglobina mais baixo registado foi em média  $7,38 \pm 2,33$  g/dl, e a hemoglobina prévia a VCE foi em média  $9,0 \pm 2,33$  g/dl. A rentabilidade diagnóstica foi de 59,5% (n=25). O diagnóstico mais frequente foi angiectasias do delgado (n=16). As alterações na VCE associaram-se, mais frequentemente, a modificações posteriores do tratamento, relativamente a doentes sem alterações na VCE (68% vs 11,8%; p=0,02). Não se identificaram fatores associados a recidiva hemorrágica, que ocorreu em 7 (16,7%) casos.

**Conclusão:** Tal como previamente descrito, na HDO, a VCE é um exame essencial, com elevada capacidade diagnóstica. Os achados na VCE têm frequentemente implicações na orientação dos doentes.