

CO-022 - ADEQUABILIDADE DA ESTRATÉGIA TRANSFUSIONAL NA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA NÃO-VARICOSA EM CONTEXTO DE URGÊNCIA

Carina Leal¹; Pedro Marcos¹; Maria Silva¹; Catarina Atalaia-Martins¹; Antonieta Santos¹; Helena Vasconcelos¹

1 - Centro Hospitalar de Leiria

Introdução – Nos últimos anos, a estratégia transfusional restritiva tem ganho relevância. Na hemorragia digestiva alta (HDA), associa-se a menor mortalidade e recidiva hemorrágica. Este estudo tem como objectivo verificar a adequabilidade da estratégia transfusional na HDA no serviço de urgência (SU), nomeadamente da decisão de transfusão e volume transfundido.

Doentes e métodos - Estudo retrospectivo, unicêntrico. Foram incluídos doentes com HDA de etiologia não varicosa, hemodinamicamente estáveis, transfundidos com concentrado eritrocitário no SU, num período de 24 meses. Recolhidos parâmetros demográficos, clínicos e analíticos através de consulta processual. Definições internacionais utilizadas: transfusão adequada se valor de hemoglobina (Hb) pré-transfusional ≤ 7 g/dl ou ≤ 8 g/dl com doença cardiovascular; sobretransfusão se Hb pós transfusional > 2 g/dl do limite para transfusão.

Resultados - Incluídos 161 doentes (sexo masculino - 60,9%; idade mediana - 81 anos). Score de Rockall mediano de 4 pontos e Glasgow-Blatchford mediano de 11 pontos. As principais formas de apresentação foram melenas em 38,5% e hematemeses em 26,1%. Destaca-se doença cardiovascular em 38.5% As principais etiologias de HDA foram: úlcera gástrica ou duodenal - 49,7%; esofagite/gastrite- 11,2% e angiectasia-9,9%. A transfusão foi considerada apropriada em 62,7% (Hb média - 6,1 g/dl). A adequabilidade da transfusão associou-se à doença cardiovascular ($p<0,001$) e apresentação com hematemeses ($p<0,05$). Não se verificou associação com a idade, scores, restantes comorbilidades e formas de apresentação, terapêutica marcial, antiagregação ou anticoagulação. Nos doentes adequadamente transfundidos, verificou-se sobretransfusão em 28,3%. O volume transfundido associou-se a doença cardiovascular ($p<0,05$) e correlacionou-se com a idade ($\rho=0,209$, $p<0,05$).

Conclusão - A estratégia restritiva não é aplicada numa percentagem significativa de doentes. Neste estudo, a forma de apresentação e doença cardiovascular influenciaram a decisão de transfundir; a idade relacionou-se fracamente com o volume transfundido. Estes dados suportam a necessidade de revisão dos protocolos transfusionais institucionais.