

EP-004 - IMPACTO DA ADESÃO ÀS RECOMENDAÇÕES DE BAVENO VI NO PROGNÓSTICO DA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA VARICOSA

Maria Azevedo Silva¹; Carina Leal¹; Pedro Marcos¹; Alexandra Fernandes¹; Antonieta Santos¹; Liliana Eliseu¹; Catarina Atalaia Martins¹; Pedro Russo¹; Sandra Barbeiro¹; Cláudia Gonçalves¹; Isabel Cotrim¹; Helena Vasconcelos¹

1 - Centro Hospitalar de Leiria

Introdução/Objectivos: A hemorragia digestiva alta por rotura de varizes (HV) é uma importante causa de mortalidade na cirrose hepática. Pretende-se avaliar a adesão aos 4 principais critérios das Recomendações de Baveno VI (4-RB) – realização de endoscopia digestiva alta precoce (EDA \leq 12h), laqueação elástica (LE) como terapêutica endoscópica primária, terapêutica vasoactiva precoce e antibioterapia profilática precoce – e o impacto do cumprimento destes critérios no prognóstico da HV.

Material/Métodos: Estudo observacional, retrospectivo, unicêntrico. Incluídos todos os episódios de HV entre 2013 e 2017.

Resultados: Incluídos 83 internamentos, correspondentes a 63 doentes, com idade média de 60 anos e predomínio do sexo masculino (79,4%). A etiologia mais frequente foi a cirrose hepática alcoólica (79,4%). Verificou-se cumprimento dos 4-RB em 44,6% dos casos (EDA \leq 12h: 91,6%; LE: 57,8%; terapêutica vasoactiva: 88%; antibioterapia profilática: 81,9%). Quando a LE não foi exequível, procedeu-se a injeção endoscópica de polidocanol (27,7%), cianoacrilato (4,8%) ou ambos (3,6%). Recorreu-se à colocação de sonda de Sengstaken-Blakemore em 12% dos casos. Verificou-se lesão renal aguda (LRA), encefalopatia hepática e peritonite bacteriana espontânea em 32,5%, 25,3% e 7,2% do doentes, respectivamente, não havendo diferença na frequência entre o grupo que cumpriu os 4-RB e o que não cumpriu. Ocorreu falência terapêutica (segundo a definição das RB) em 14,5% dos casos, reinternamento aos 30 dias em 20,5% e mortalidade às 6 semanas em 12%, não apresentando relação com o cumprimento dos 4-RB. Verificou-se que a realização de EDA $>$ 12h, o MELD-Na \geq 25, a LRA e a encefalopatia apresentaram relação com a falência terapêutica e com a mortalidade (p $<$ 0,05).

Conclusão: O cumprimento dos 4-RB não foi possível num número significativo de doentes, maioritariamente devido à frequente impossibilidade de realizar LE. Contudo, tal não apresentou relação com a falência terapêutica ou com a mortalidade. Individualmente, verificou-se que a EDA \leq 12h foi o único critério das RB com impacto prognóstico.