

EP-064 - RECIDIVA HEMORRÁGICA NA HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL OBSCURA APÓS RESULTADOS NEGATIVOS NA ENTEROSCOPIA ASSISTIDA POR BALÃO

Ana Catarina Gomes<sup>1</sup>; Rolando Pinho<sup>1</sup>; Ana Ponte<sup>1</sup>; Adélia Rodrigues<sup>1</sup>; Mafalda Sousa<sup>1</sup>; João Carlos Silva<sup>1</sup>; Edgar Afecto<sup>1</sup>; Verónica Borges<sup>2</sup>; João Carvalho<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia e Espinho; 2 - Centro Hospitalar Lisboa Central

**Introdução:**

Vários estudos já avaliaram os resultados a longo prazo na hemorragia gastrointestinal obscura (HDO) perante achados positivos na enteroscopia assistida por balão (EAB), e as taxas de recidiva após tratamento endoscópico variam entre 10% e 50%. No entanto, os dados a longo prazo na HDO com achados na cápsula endoscópica (CE) mas sem achados significativos na EAB são escassos.

**Objetivo:**

Avaliar a recidiva hemorrágica, os fatores de risco e as características da recidiva hemorrágica em doentes com EAB negativa após CE com achados positivos na HDO.

**Métodos:**

Análise retrospectiva, unicêntrica de doentes com EAB considerada negativa após uma CE com achados. Uma EAB foi considerada negativa, se não apresentasse lesões ou estas não fossem clinicamente significativas para hemorragia. Calculadas curvas de sobrevivência Kaplan-Meier para avaliar o tempo até à recidiva hemorrágica.

**Resultados:**

Foram avaliados 24 doentes, dos quais 62.5% eram do sexo feminino, com idade mediana de 64.5 anos (IQR 50.2 – 74.0). 62.5% dos doentes apresentavam HDO oculta. 45.8% (n=11) apresentaram recidiva hemorrágica. A taxa de recidiva hemorrágica em 1 mês, 1, 2, 3 e 4 anos foi de 20.8%, 25.2%, 35.9%, 50.6% e 62.9%, respectivamente. 90.9% (n=10) dos doentes com recidivas hemorrágicas foram submetidos a avaliação radiológica ou endoscópica, em que apenas 4 obtiveram diagnóstico e tratamento conclusivo. Doentes com recidiva hemorrágica apresentaram à admissão mais frequentemente HDO manifesta ( $p=0.001$ , 88.9% vs. 20%), maior necessidade transfusional ( $p=0.001$ ) e níveis mais baixos de hemoglobina ( $p = 0,02$ ). Não se verificou associação entre a presença de comorbidades ou o uso de anticoagulantes ou antiagregantes e a ocorrência de recidiva hemorrágica.

**Conclusão:**

Na HDO, o follow-up deve ser considerado mesmo perante resultados negativos na EAB, uma vez que é provável que estes doentes apresentem recidiva hemorrágica, principalmente se apresentaram HDO manifesta, baixos níveis de hemoglobina e maior necessidade transfusional.