

112 O EFEITO DA ANTICOAGULAÇÃO E ANTIAGREGAÇÃO NA HEMORRAGIA TARDIA PÓS-POLIPECTOMIA – UM ESTUDO DE COORTE

Costa Santos M., Fidalgo C., Ferreira A., Palmela C., Gouveia C., Ferreira R., Nunes J., Loureiro R., Barjas E., Glória L., Santos A.A., Cravo M.

Introdução: A polipectomia endoscópica pode estar associada a complicações potencialmente graves, como a hemorragia. O nosso objetivo foi avaliar o risco de hemorragia tardia pós-polipectomia em doentes antiagregados/anticoagulado, após suspensão de acordo com as recomendações internacionais.

Métodos: Estudo de *coorte* retrospectivo que incluiu os doentes submetidos a polipectomia/mucosectomia de lesões do cólon entre jan-dez 2015. Registaram-se os dados demográficos, terapêuticos, características dos pólipos, técnica endoscópica utilizada e incidência de hemorragia.

Resultados: Incluídos 913 doentes, 63,1% do sexo masculino, com idade média de 66,9±10,7 anos. Nesta população, 59 doentes estavam medicados com anticoagulantes, 166 com antiagregantes e 5 com ambos. Foram contabilizadas 2321 lesões, com uma mediana de 2 (1-18) lesões por doente. Identificaram-se 380 lesões superiores a 10mm e 429 doentes apresentavam lesões no cólon direito. Registaram-se 11 (1,2%) hemorragias tardias. Nos doentes sem terapêutica antitrombótica, a hemorragia ocorreu em 0,3% (2/683), nos antiagregados em 1,2% (2/166), nos anticoagulados em 6,8% (4/59) e nos com terapêutica antitrombótica dupla (antiagregantes e anticoagulantes) em 60% (3/5). O risco de hemorragia tardia foi superior nos doentes anticoagulados (OR 24,764; IC95% 4,4437-138,220; $P<0,001$) e nos com terapêutica antitrombótica dupla (OR 510,75; IC95% 53,06-4916,23; $P<0,001$). Nos doentes antiagregados o risco de hemorragia não foi estatisticamente diferente dos sem terapêutica (OR 4,152; IC95% 0,58-29,70; $P=0,156$). Não se verificou diferença significativa entre a varfarina e os novos anticoagulantes orais. O tamanho superior a 10mm ($P<0,001$) e a presença de lesões no cólon direito ($P=0,029$) está associado a um risco superior de hemorragia.

Conclusão: Os anticoagulantes estão associados a um aumento significativo do risco de hemorragia tardia. Estes resultados sugerem a necessidade de maior vigilância na ressecção de lesões em doentes anticoagulados, mesmo após suspensão da medicação de forma adequada.

Hospital Beatriz Ângelo, Loures