

145 HEMORRAGIA POR ROTURA DE VARIZES NA TROMBOSE DA VEIA PORTA NÃO SE ASSOCIA A MAIOR MORTALIDADE NA CIRROSE HEPÁTICA.

Noronha Ferreira C., Rodrigues T., Ramalho F., Alexandrino P., Velosa J.

Introdução: Trombose da veia porta(TVP) na cirrose pode aumentar o risco de falência de controlo de hemorragia por rotura de varizes(HRV).

Objectivos: Na cirrose com TVP sem carcinoma hepatocelular(CHC), analisar significado clínico de HRV na altura de diagnóstico de TVP e influência na mortalidade a 1 e 3 anos.

Métodos: Incluídos 65 cirróticos consecutivos com TVP sem CHC divididos em dois grupos: com HRV e sem HRV. Comparamos cirróticos com HRV com aqueles sem HRV e controlos-74 cirróticos sem TVP com HRV e semelhantes escores de Child-Pugh(CP) e MELD.

Resultados: Idade:58,7±12 anos; 63%(41) homens. Gravidade cirrose: escoreCP-8(5-15); MELD-13(6-35).

Tipo TVP:Aguda-88%(57) e crónica-12%(8). Extensão TVP:Tronco-80%(57); VMS-28%(18);veia esplénica-19%(12).

HRV detectada em 45%(29) cirróticos que eram mais velhos (63±9,3vs54±12,1, p=0,003) e tinham maior anemia (9,3±2,3vs10,8±2,2g/dL, p=0,01) comparado com aqueles sem HRV. HRV era frequente nas mulheres (65%vs34%, OR 3,6, 95%IC:1,24-10,5, p=0,02).

Anticoagulação foi administrada em 19 cirróticos. Cirróticos com HRV tiveram menor probabilidade em receber anticoagulação (OR 0,24 95% IC:0,069-0,84, p=0,03).

Em 50 cirróticos com exames imagiológicos de seguimento, recanalização da veia porta(VP) ocorreu em 50%(25) (Parcial-13, total-12). Cirróticos com HRV tiveram tendência para menor recanalização (25%vs50%, p=0,03) comparado com aqueles sem HRV.

Mediana de seguimento foi 10(0-376) meses com mortalidade de 39%(25/65).

Não verificamos diferenças na mortalidade no final de seguimento (p=0,24) e 1 ano (p=0,42) por regressão logística de Cox nos doentes com e sem HRV. Mortalidade a 3 anos nos cirróticos com HRV era menor comparado com aqueles sem HRV (OR 0,17, 95% IC:0,04-0,75, p=0,03). As curvas de sobrevivência de Kaplan-Meier não revelaram diferenças na mortalidade entre cirróticos com HRV e aqueles sem HRV e os controlos.