

259 CARACTERIZAÇÃO DE UMA COORTE DE DOENTES COM GASTROPARÉSIA NUM CENTRO DE REFERENCIAÇÃO TERCIÁRIA

Peixoto A., Silva M., Gaspar R., Pereira P., Macedo G.

Introdução e objectivos:

A gastroparésia é uma síndrome subdiagnosticada em que ocorre um atraso objectivo do esvaziamento gástrico na ausência de obstrução. A maioria associa-se a diabetes mellitus (DM), pós-cirurgia ou são idiopáticos. A confirmação do diagnóstico requer a realização de uma cintigrafia de esvaziamento gástrico. Os dados relativos à população portuguesa são escassos, sendo o objectivo deste trabalho a caracterização de uma população de doentes com gastroparésia confirmada.

Material:

Estudo retrospectivo com avaliação dos processos clínicos dos doentes com diagnóstico de gastroparésia após cintigrafia de esvaziamento gástrico entre 2009 e 2014.

Resultados:

21 doentes incluídos (8M-38%;14F-62%), mediana de idades de 45 anos. Tempo médio de seguimento de 12 meses. 6 casos eram idiopáticos, havendo história de DM na restante maioria (n=15;71%), sobretudo tipo 1 (n=12; 57% do total), com mediana de 19 anos de evolução e valor médio de HbA1c ao diagnóstico de 8.2%. Neuropatia, retinopatia e nefropatia estavam presentes em 33%, 43% e 24%, respectivamente. Os sintomas mais comuns foram náuseas (57%), vômitos (52%), enfartamento (43%) e emagrecimento (14%). 48% apresentava atraso ligeiro-moderado (n=10) e 52% atraso grave. Metade dos doentes (48%) necessitou de internamento para controlo sintomático (média 5/doente, com média 15 dias/internamento). 14% respondeu a medidas gerais, havendo introdução de procinéticos em 16 casos: domperidona (76%), metoclopramida (62%) e eritromicina (33%). Não houve correlação entre o número de fármacos e o resultado cintigráfico. Após o período de seguimento, 33% mantinham-se sintomáticos sob terapêutica, não se verificando falecimentos.

Conclusões:

Verificou-se que a maioria dos casos de gastroparésia relaciona-se com a presença de DM, sobretudo tipo 1, a maioria já complicada. Metade dos doentes apresenta um atraso marcado do esvaziamento, embora sem correlação com a gravidade dos sintomas e resultados terapêuticos. A taxa de internamentos é elevada, havendo uma clara necessidade de otimizar a abordagem desta patologia subdiagnosticada.

Centro Hospitalar de São João