

## CO-049 - NOBLADS – O NOVO SCORE DE RISCO PARA PREDIZER A SEVERIDADE DE HEMORRAGIA DIGESTIVA BAIXA

M Patita<sup>1</sup>; G Nunes<sup>1</sup>; R Barosa<sup>1</sup>; L Roque-Ramos<sup>1</sup>; C Fonseca<sup>1</sup>

1 - Hospital Garcia de Orta

### Introdução e Objetivos

Foi recentemente validado um score de risco na hemorragia digestiva baixa (HDB), baseado em 8 critérios à admissão – NOBLADS (anti-inflamatórios não esteróides, ausência de diarreia/dor abdominal, tensão arterial sistólica <100mmHg, antiagregantes, albumina<3g/dL, índice Charlston  $\geq 2$ , síncope). Pretendeu-se avaliar a acuidade deste score para predizer HDB severa e a evolução de doentes admitidos por HDB.

### Material

Estudo observacional retrospectivo. Incluídos doentes admitidos por HDB e submetidos a avaliação endoscópica entre Janeiro/2015 e Março/2016. A HDB foi classificada como severa se necessidade de  $\geq 2$  unidades de concentrado eritrocitário (UCE) e/ou queda de hematócrito >20%. Score varia entre 0-8; quando  $\geq 2$  considerado risco elevado para HDB severa.

### Sumário dos Resultados

Incluídos 173 doentes (sexo masculino: 50.3%, idade média:  $69\pm 17$  anos), com HDB manifesta por hematoquézias (91,9%) ou melenas. Realizada avaliação endoscópica  $1,7\pm 2$  dias após admissão, sendo os achados mais frequentes hemorragia diverticular (n=53) e colite isquémica (n=29); sem alterações em 8,3% dos casos. Trinta e três doentes necessitaram de intervenção (endoscópica n=27, radiológica n=2, cirúrgica n=4) e 36 (20,8%) repetiram estudo endoscópico. 28,9% apresentaram HDB severa e a área sob a curva do score NOBLADS para predizer a severidade foi de  $0,92\pm 0,018$  (especificidade: 64,2%). Globalmente, valores do score mais elevados associaram-se a necessidade de suporte transfusional, intervenção e hospitalização mais prolongada ( $p<0.001$  no teste de tendência). Doentes de risco elevado para HDB severa (score  $\geq 2$ , n=39), apresentaram número significativamente superior de UCE transfundidas (3.6 vs 0.08,  $p<0.001$ ), de intervenção (38% vs 13%,  $p<0.001$ ) e de dias de internamento (12.8 vs 3 dias,  $p<0.001$ ).

### Conclusões

o score NOBLADS é simples de aplicar, prediz com elevada acuidade o risco de HDB severa e permite identificar doentes que com maior probabilidade requerem suporte transfusional, intervenção e internamento hospitalar prolongado. Na prática clínica poderá ser útil para selecionar à admissão doentes que irão beneficiar de internamento ou de intervenção mais precoce.