

260 SCORES DE RISCO NA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA

Gonçalves, M. (1) A.; Borba V. V. (1); Lages, A. S. (2); Branquinho, D. (3); Alves P. M. (4) ; Conceição, D. C. (1), Marinho A. C. (5) ; Domingues I. (6); Canha, C.(1); Gregório, C.(3); Santos, L.(1); Sofia, C.(3); Carvalho, A. (1)

INTRODUÇÃO: Os principais scores de risco para Hemorragia Digestiva Alta (HDA) são o *score de Rockall, Blatchford e Addenbrookes index*. Relativamente à necessidade de terapêutica urgente o score de Blatchford é superior, sendo mais sensível.

OBJECTIVO: Avaliar a capacidade dos Scores de Blatchford e Rockall preverem a necessidade de terapêutica endoscópica nos doentes com HDA.

MATERIAL E MÉTODOS: Estudo retrospectivo de Janeiro a Dezembro de 2014, dos doentes que realizaram Endoscopia Digestiva Alta (EDA), por suspeita de HDA. Caracterizados os dados demográficos, calculados os scores de Blatchford e Rockall clínico, revistos os achados endoscópicos e tipo de terapêutica efectuada.

RESULTADOS: Foram incluídos 531 doentes 318 (59.9%) homens e 213 (40.1%) mulheres. As melenas foram a forma de apresentação clínica mais prevalente (n: 225; 42,4%), seguindo-se hematemese (150 casos; 28,2%) e hematoquezias (n:51; 9,6%). Os três diagnósticos endoscópicos mais prevalentes foram a úlcera péptica (n:147; 27,7%), a ausência de lesão (n:110; 20,7%) e varizes esofágicas (n: 84; 15,8%). Mais de 50% apresentavam um score de Blatchford superior a 10 e um score de Rockall clínico superior a 3. Os doentes com score de Blatchford de baixo risco não necessitaram, em 100% dos casos, de terapêutica, representando 1,9% dos processos revistos. O score de Blachford apresentou um melhor desempenho na identificação dos doentes sem necessidade de terapêutica imediata (Valor preditivo negativo de 100%). A população observada apresentou scores de Blatchford elevados, embora sem necessidade de terapêutica na proporção que seria expectável.

CONCLUSÕES: O score de Blatchford demonstrou ser superior ao Rockall clínico na identificação dos doentes que podem ter alta precocemente, sem necessidade de terapêutica imediata. A maioria dos doentes observados pontuou para scores elevados, que assim se tornam pouco úteis como auxiliares na discriminação dos doentes.

1 Serviço de Medicina Interna A dos CHUC; 2 Serviço de Endocrinologia dos CHUC; 3 Serviço de Gastrenterologia dos CHUC; 4 Serviço de Cardiologia A dos CHUC; 5 Interna do Ano Comum do Internato Médico dos CHUC; 6 Serviço de Oncologia Médica do IPO-Coimbra