

#### 4 TERAPÊUTICA HEMOSTÁTICA COM HEMOSPRAY NUM CASO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA BAIXA

Lage J., Silva R., Moreira-Dias L.

Homem de 76 anos, submetido a ressecção anterior do reto após radioterapia externa por adenocarcinoma do reto, estadiado como ypT3N0M0. Quatro semanas após cirurgia de reconstrução do trânsito intestinal, foi diagnosticada deiscência de anastomose colorretal. Iniciou alguns dias após retorragias de quantidade e frequência em crescendo, com hemoglobina de 7.6 g/dL à apresentação; tinha necessitado previamente de duas unidades de glóbulos rubros.

Efectuou fibrossigmoidoscopia, detectando-se área de deiscência anastomótica com hemorragia ativa lenta. Foi feita tentativa de hemóstase com endoclip mas sem sucesso, pelo que se optou por realizar terapêutica endoscópica com Hemospray® (Cook Medical, Winston-Salem, North Carolina, USA), com verificação de hemóstase. O doente permaneceu sem retorragias, hemodinamicamente estável e sem necessidade de transfusões adicionais de glóbulos rubros num período de seguimento de 40 dias.

O Hemospray® é um método novo de hemóstase endoscópica, diferente dos atuais métodos de injeção, térmicos ou mecânicos. Baseia-se na aplicação em spray, *through-the-scope* de um pó mineral (TC-325), que se postula ter propriedades de tamponamento mecânico e de promoção da formação de trombos. Parece ser promissor para o uso na hemorragia digestiva alta, mas existem menos casos reportados para a hemorragia digestiva baixa. Este é um dos primeiros casos do uso do Hemospray® em hemorragia com origem numa anastomose.

Serviço de Gastrenterologia, Instituto Português de Oncologia do Porto