

13 ENDOSCOPIA URGENTE NA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA NÃO HIPERTENSIVA: QUAL O IMPACTO DO PERÍODO CIRCADIANO DE APRESENTAÇÃO E DO TEMPO DE ESPERA ATÉ À SUA REALIZAÇÃO?

Maia L., Sampaio E., Salgueiro P., Küttner-Magalhães R., Marcos-Pinto R., Dinis-Ribeiro M., Pedroto I.

Introdução: A hemorragia digestiva alta (HDA) não hipertensiva é uma emergência comum com elevada morbimortalidade. Apesar de o prognóstico melhorar com a terapêutica endoscópica, não existe evidência que demonstre benefício com a realização precoce de endoscopia (EDA). **Objectivo:** Avaliar o impacto do período circadiano e do tempo até à endoscopia na eficácia de cuidados na HDA não hipertensiva numa urgência de um hospital central português. **Métodos:** Coorte retrospectivo em doentes submetidos a EDA de urgência por HDA não hipertensiva entre 1.1.2010 e 30.06.2013. Foram excluídos doentes que iniciaram HDA durante um internamento. O tempo até à EDA bem como o período circadiano (8-20h vs 20-8h), foram analisados para mortalidade, cirurgia urgente e recidiva hemorrágica. **Resultados:** Foram analisados 453 episódios de HDA não hipertensiva em doentes com idade média de 66 anos (+/-16,5), 64% homens. 55% das EDA foram realizadas entre as 20 e 8h, 34% nas primeiras 6 horas e 36% entre as 6 e 12h após a admissão. A mortalidade global a 30 dias foi de 6,2%. No período diurno, não foi possível definir nenhum parâmetro preditor dos outcomes. No período nocturno, hemoglobina <7g/dL é um fator independente de cirurgia urgente, recidiva hemorrágica e mortalidade intra-hospitalar e a 30 dias. Igualmente, um score de Rockall >7 relacionou-se com a mortalidade; e a história pessoal de neoplasia com a mortalidade a 30 dias. O tempo até à endoscopia não se apresentou de forma independente como preditivo de mortalidade intra-hospitalar, a 30 dias ou outros outcomes. **Conclusão:** A endoscopia nas primeiras 6h não melhorou nenhum dos outcomes medidos. No período nocturno, doentes com apresentação mais grave e com valores de hemoglobina menores poderão beneficiar de cuidados diferenciados.

Serviço de Gastreenterologia, Hospital de Santo António, Centro Hospitalar do Porto, Porto
Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Porto Serviço de Gastreenterologia, Instituto
Português de Oncologia do Porto, Porto