

9 SÍNDROME CORONÁRIO AGUDO NA HEMORRAGIA DIGESTIVA GRAVE

Sousa, P. , Ferreira, C.N. , Serejo, F. , Cortez-Pinto, H. , Ribeiro, L.C. , Ramalho, F. , Alexandrino, P. , Velosa, J.

Introdução: É intuitivo que, após hemorragia digestiva grave(HDG), possa ocorrer síndrome coronário agudo(SCA) contudo pouco há escrito a esse respeito.

Objectivo: Caracterizar os doentes admitidos por HDG e determinar a incidência e implicações clínicas do SCA neste contexto.

Métodos: Análise retrospectiva de 184 doentes(65% sexo masculino, idade média 67 ± 17 anos) consecutivos admitidos entre 2008 e 2011 com HDG (hematemese e/ou melenas;hemoglobina inferior a 8g/dL ou queda superior a 4g/dL). SCA foi definido como precordialgia com alterações electrocardiográficas compatíveis e/ou elevação dos biomarcadores cardíacos.

Resultados: 86% apresentavam hemorragia digestiva (HD) alta e em 79% foi o primeiro episódio de HD. Na admissão 44% estavam hipotensos, 43% taquicárdicos e com Hb média de 7.4 ± 1.7 g/dL. 33% foram admitidos em Unidade de Cuidados Intensivos. Comorbilidades mais frequentemente encontradas foram cardiovasculares (66%), metabólicas (38%) e cirrose hepática (22%). 35 % dos doentes estavam sob anti-agregação, 13% anti-inflamatórios não esteróides e 9% anti-coagulação. 95% das endoscopias digestivas foram feitas nas primeiras 24 horas após admissão. Achados mais frequentes foram: varizes esofágicas(17%), úlcera péptica(13%) e síndrome de Mallory-Weiss(11%). Em 40% fez-se hemostase endoscópica. SCA foi diagnosticado em 9% dos doentes. Eram indivíduos de idade avançada e maior prevalência de comorbilidades cardiovasculares e metabólicas($p < 0.005$). Comparativamente aos doentes sem SCA tinham valores mais baixos de Hb(6.3 vs 7.5 , $p = 0.008$) e maior necessidade de transfusão sanguínea(4.8 vs 2.7 , $p = 0.003$). Verificou-se correlação significativa entre troponina mais elevada e idade mais avançada e patologia cardiovascular($p < 0.002$). Ocorreu recidiva hemorrágica em 25% - em 81% fez-se segunda hemostase endoscópica e em 9% cirurgia. Verificou-se o óbito em 5% dos doentes. Destes, 70% estiveram relacionados com o episódio de HD (2 SCA e 5 choque hipovolémico).

Conclusão: Doentes com HDG têm idade avançada e elevada prevalência de comorbilidades cardiovasculares e metabólicas. SCA é uma complicação relativamente frequente associando-se significativamente a idade mais avançada e comorbilidades cardiovasculares e metabólicas.

Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia do Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte, Lisboa