

## 11 ESTRATÉGIAS DE TRANSFUÇÃO EM HEMORRAGIA DIGESTIVA AGUDA POR ÚLCERA PÉPTICA SANGRANTE (UPS) – RESTRITIVOS OU LIBERAIS?

Ferreira AO, Moleiro J, Torres J, Barjas E, Cravo M

**Introdução e Objetivos:** Recentemente demonstrou-se que uma abordagem transfusional restritiva na UPS (transusão apenas se hemoglobina <7,0g/dL) em detrimento de uma estratégia liberal está associada a redução de mortalidade. O nosso objetivo foi avaliar a estratégia de transusão no nosso centro. **Métodos:** Estudo retrospectivo de todos os casos de UPS admitidos entre 07/2012 e 02/2014. Registámos dados demográficos, clínicos, analíticos (incluindo valor de hemoglobina inicial e pré-transfusional) e endoscópicos. Avaliámos a utilização de concentrado eritrocitário (CE) em função do valor de hemoglobina (< 7,0 g/dL ou > 6,9 g/dL) e da existência de patologia cardiovascular. Investigámos com análise de regressão logística, variáveis clínicas que pudessem condicionar a decisão de transusão para valores superiores a 6,9 g/dL na ausência de patologia cardiovascular (idade, frequência cardíaca, pressão arterial média (PAm) <80 mmHg, apresentação clínica, conteúdo da sonda, plaquetas, INR e ureia). **Resultados:** Analisámos 81 casos de hemorragia digestiva por úlcera: idade média de 69,99±16,42 anos; 61 (75,3%) do sexo masculino. A hemoglobina média à entrada foi 8,75±2,16 g/dL, frequência cardíaca 94±18,77 bpm e PAm 81,14±14,96 mmHg. Um total de 58 (71,6%) doentes foram transfundidos com uma média de 1,71 unidades por doente (entre 0 e 6). Todos aqueles com hemoglobina <7 g/dL foram transfundidos (n=21). Dos 60 com hemoglobina >6,9 g/dL, 37 (62%) foram transfundidos, mas apenas 17 (46%) tinha história de patologia cardiovascular, de forma que em 34% dos casos houve transusão liberal. Das variáveis analisadas apenas a PAm <80 mmHg teve impacto na decisão de transusão (*Odds Ratio*, 6,531; IC95%, 1,968-21,676; p=0,002). **Conclusão:** O recurso à transusão foi frequente, mesmo em doentes sem patologia cardiovascular e com hemoglobina igual ou superior a 7 g/dL. A presença de hipotensão aumentou o recurso a CE. Em 34% dos casos poder-se-ia ter evitado transusão.

Serviço de Gastrenterologia Hospital Beatriz Ângelo