

## 12 ÚLCERA PÉPTICA SANGRANTE E ERRADICAÇÃO DO *HELICOBACTER PYLORI* – ESTAREMOS A ADOTAR A ESTRATÉGIA MAIS ADEQUADA?

Casela A.(1), Almeida N.(1), Alves R.(1), Elvas L.(1), Fernandes A.(1), Donato M.M.(2), Romãozinho J.M.(1,2), Sofia C.(1,2)

**Introdução:** Em doentes sem história de toma de AINEs o *Helicobacter pylori* (Hp) é o principal agente etiológico da úlcera péptica. Esta continua a ser uma das causas mais importantes de hemorragia digestiva alta e, nestes casos, a eliminação do Hp reduz drasticamente a taxa de recidiva. Assim, em países de elevada prevalência da infeção é legítimo instituir empiricamente um tratamento de erradicação. **Objetivo:** Avaliar, num Hospital Terciário, qual a estratégia atual no que concerne à deteção e tratamento do Hp, em doentes internados por úlcera péptica sangrante. **Doentes e Métodos:** Incluídos retrospectivamente 181 doentes (Sexo masculino-64,6%; Média etária-70.7±16.4 anos) admitidos num período de 18 meses. Localização da úlcera: duodenal-47,5%, gástrica-45,9%, gástrica+duodenal-5,5%; anastomose gastrojejunal-1,1%. Antecedentes de: úlcera péptica prévia-19,3%; cirurgia gástrica-6,1%; infeção Hp-2,8%. Estudadas outras potenciais etiologias, realização de hemostase, pesquisa do Hp ou instituição de terapêutica de erradicação no internamento e destino final. **Resultados:** Medicação prévia: antiagregantes plaquetares-46,4%, AINEs-37%; anticoagulantes-3,9%. Realizada hemostase endoscópica em 65,2% e transfusão de eritrócitos em 71,3%. Efetuadas biopsias gástricas em 33,7% dos casos com pesquisa do Hp em 95,1% das mesmas. Iniciado tratamento empírico do Hp no internamento em 12,7% dos doentes e dada indicação para esse mesmo tratamento no ambulatório em 21%. Registou-se uma taxa de óbitos de 3,9% e a maioria dos doentes foi referenciada para consulta da especialidade (44,8%) para posterior investigação e tratamento, se indicado. **Conclusões:** Neste momento a pesquisa e o início atempado da terapêutica de erradicação do Hp em doentes internados por úlcera péptica sangrante não constitui uma prioridade, adiando-se esta abordagem para o acompanhamento em ambulatório. Atendendo à elevada prevalência da infeção pelo Hp na população adulta portuguesa tal estratégia não será a mais adequada e a instituição de um esquema de erradicação empírico aquando do reinício da alimentação oral é perfeitamente aceitável.

1) Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2) Centro de Gastrenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra