

Dias de Castro F.1, Magalhães J.1, Boal Carvalho P.1, Rosa B.1, Leite S.1, Marinho C.1, Cotter J.1,2,3

Introdução e Objectivo: A endoscopia digestiva alta (EDA) é o método mais utilizado para avaliar a existência de varizes esofágicas (VE) em doentes com cirrose hepática (CH). No entanto, têm sido estudados vários marcadores não invasivos com essa mesma finalidade. O objectivo deste trabalho foi definir um modelo não-invasivo que possa prever VE.

Material e métodos: Estudo retrospectivo que incluiu 46 doentes com CH compensada de diferentes etiologias. Foram excluídos os doentes medicados com beta-bloqueadores ou nitratos ou que tivessem sido submetidos a cirurgia prévia por complicações de hipertensão portal. Foram estudadas variáveis clínicas, analíticas, endoscópicas, ecográficas e realizado estudo Doppler. Foi calculado o *score* APRI (relação entre AST e plaquetas) e o índice de congestão (IC) da veia porta (relação entre a área transversal da veia porta e a sua velocidade). A capacidade dos *scores* em prever VE foi calculada pela área abaixo da curva (AUROC).

Resultados: Foram incluídos 46 doentes, 65% do género masculino, com uma idade média $59 \pm 8,9$ anos. Na EDA, 14 doentes (30,4%) não apresentavam VE, 18 doentes (39,1%) tinham VE pequenas e 14 doentes (30,4%) apresentavam VE grandes. O *score* APRI e o IC foram bons preditores de VE (AUROC 0,777 e 0,681, respectivamente). A combinação do *score* APRI (marcador de fibrose hepática) e do IC (tradutor de hipertensão portal) resultou numa melhor capacidade preditora da presença de VE (AUROC 0,828) apresentando para um *cut-off* de 0,076 uma sensibilidade 78%, especificidade 79%, valor preditivo positivo 89% e valor preditivo negativo 61%.

Conclusões: O *score* APRI e o índice de congestão revelaram-se testes não-invasivos com uma boa capacidade de prever a presença de varizes esofágicas. A combinação dos dois modelos estudados demonstrou ainda maior acuidade diagnóstica, parecendo-nos mais útil nomeadamente como selecção de doentes com CH a serem submetidos a EDA.

1 – Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Alto Ave, Guimarães – Portugal; 2- Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde, Universidade do Minho, Braga/Guimarães, Portugal; 3– Laboratório Associado ICVS/3B's, Braga/Guimarães, Portugal