

#### 44 É REALMENTE ÚTIL A COLONOSCOPIA URGENTE NA HEMORRAGIA PÓS-POLIPECTOMIA?

Fernandes C., Pinho R., Leite S., Rodrigues A., Proença L., Alberto L., Freitas T., Silva AP., Fernandes S., Pais T., Ribeiro R., Silva J., Ponte A., Carvalho J.

**Introdução:** a hemorragia pós-polipectomia cólica é uma complicação conhecida e onde provavelmente a colonoscopia urgente poderá ter particular utilidade terapêutica. Não são ainda conhecidos os fatores preditivos da necessidade de terapêutica hemostática na hemorragia pós-polipectomia. **Objetivo:** 1) avaliar a prevalência da necessidade de terapêutica hemostática na hemorragia pós-polipectomia cólica; 2) determinar fatores preditivos para terapêutica hemostática nestes casos; 3) avaliar impacto clínico da colonoscopia urgente. **Materiais:** estudo dos doentes submetidos a colonoscopia urgente (menos de 24h desde admissão hospitalar) por hemorragia pós-polipectomia cólica no período entre janeiro 2010 e fevereiro 2014. Dados demográficos, clínicos e endoscópicos obtidos pelo processo clínico. Terapêutica hemostática realizada se escara de polipectomia com hemorragia ativa, vaso visível ou coágulo aderente. Análise estatística SPSS v19: *chi-quadrado*; Mann-Whitney **Resultados:** 39 doentes (masculino 74,4%; idade média 68,1 anos), a que correspondem 44 colonoscopias por hemorragia pós-polipectomia cólica. Procedeu-se a terapêutica hemostática em escara pós-polipectomia em 75% (33/44) das colonoscopias. Um menor tempo entre a polipectomia e a hemorragia associou-se a maior probabilidade de terapêutica endoscópica ( $p=0,008$ ). A morfologia, localização e tamanho do pólipos, a técnica usada para a ressecção endoscópica (pinça/ansa diatérmica/ansa "a frio"/piecemeal), o tipo de preparação cólica (enemas/oral) e o *timing* da colonoscopia urgente após admissão não se associaram a maior probabilidade de terapêutica endoscópica ( $p>0,05$ ). A não necessidade de terapêutica hemostática permitiu uma alta hospitalar precoce aos doentes ( $p=0,009$ ). A realização ou não de terapêutica hemostática não se relacionou com recidiva hemorrágica ( $p>0,05$ ). **Conclusão:** o estudo sugere que na hemorragia pós-polipectomia a colonoscopia urgente condiciona terapêutica hemostática na maioria dos doentes e permite uma alta hospitalar precoce aos doentes sem necessidade de terapêutica endoscópica.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar Vila Nova Gaia/Espinho