

4 LESÕES CÁUSTICAS ESÓFAGO-GÁSTRICAS GRAVES: COMPLICAÇÕES E ABORDAGEM

Carvalhana S., Trabulo D., Gonçalves A., Valente A., Palma R., Alexandrino P., Velosa J.

Introdução: A ingestão de cáusticos pode causar lesões graves no tubo digestivo alto, com sequelas importantes a longo prazo. Existem poucos estudos na literatura que abordem o seu manejo, permanecendo controverso o timing de introdução de alimentação oral e o tratamento das complicações. **Objectivos:** análise das complicações e abordagem terapêutica das lesões esófago-gástricas (LEG) induzidas por cáusticos.

Métodos: Estudo retrospectivo dos doentes que realizaram endoscopia digestiva alta (EDA) por ingestão de cáusticos, entre 2002-2013. Selecção dos doentes com LEG grau IIB/III (score de Zargar). Correlação entre o tipo de substância cáustica e início de dieta com complicações e mortalidade.

Resultados: 165 EDA em 135 doentes, destes, 23,7% apresentavam LEG IIB/III. Mulheres 53,1%, idade média 50,5+/-18 anos, ingestão voluntária 28% e média de internamento 14 dias. Tipo de cáustico: base 61%, ácido 39%. Tempo médio até EDA 12 horas. Lesões ORL 90% (60% medicados com corticóides). Lesões esofágicas: IIB 43,8%, IIIA 9,4%, IIIB 21,9%. Lesões gástricas: IIB 15,6%, IIIA 21,9%, IIIB 50%. Terapêutica médica: inibidores da bomba de protões e sucralfato 100%, antibioterapia 62,5%. Alimentação: entérica 86,6%, parentérica 6,6%, oral 6,6%. Tempo médio até início de alimentação oral 13,5 dias. Complicações em 61,5% dos doentes: precoce- infecciosas 32%, perfuração 12,5%; tardias- estenose 34,4% (dilatação 4 doentes, cirurgia 6, prótese endoscópica 1). Mortalidade: 2 doentes (6,25 %). A gravidade das LEG correlacionou-se estatisticamente ($p < 0,05$) com: ingestão voluntária de cáustico, existência de complicações precoces/tardias, mortalidade. O tipo de cáustico correlacionou-se com: desenvolvimento de estenose (52,6% base vs. 8,3% ácido, $p = 0,014$), mortalidade (25% ácido vs. 0% base, $p = 0,03$). A introdução tardia de alimentação oral associou-se a um pior prognóstico, com maior número de infecções e estenoses.

Conclusão: Na nossa série, o desenvolvimento de complicações após a ingestão de cáustico correlacionou-se com gravidade das LEG, tipo de cáustico, ingestão voluntária e introdução tardia de alimentação oral.

UCIGEH, Serviço de Gastreenterologia e Hepatologia, HSM, CHLN