

13 SÍNDROME DE HEYDE: ENTIDADE FREQUENTEMENTE ESQUECIDA NA HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL

Gravito-Soares E.(1), Gravito-Soares M.(1), Campos S.(1), Giestas S.(1), Agostinho C.(1), Souto P.(1), Camacho E.(1), Cabral J.(1), Sofia C.(1), (1)Serviço de Gastreenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.

Introdução: A Síndrome Heyde é uma causa rara mas importante nos idosos, caracterizada pela associação entre hemorragia por angiodisplasias gastrointestinais e estenose valvular aórtica. As angiodisplasias são frequentemente localizadas no cólon. Por vezes, a hemorragia pode ser grave, com necessidade frequente de múltiplas transfusões sanguíneas. Apesar da cauterização das angiodisplasias com árgon-plasma (APC), a recidiva hemorrágica é frequente. Nos casos severos, a substituição valvular aórtica deve ser considerada. Os autores reportam um caso de Síndrome de Heyde com desfecho fatal.

Caso Clínico: Mulher de 69 anos com antecedentes relevantes de hipertensão arterial, estenose aórtica grave (área valvular 1cm^2), portadora de prótese mecânica mitral e biológica tricúspide, fibrilhação auricular, hipocoagulação com varfine e insuficiência cardíaca. Múltiplos internamentos nos quatro anos anteriores por anemia e melenas com avaliação endoscópica mostrando múltiplas angiodisplasias do intestino delgado (duodeno e jejuno proximal) sangrantes, submetida a sucessivas APC. Transferida de outra instituição hospitalar por melenas com instabilidade hemodinâmica, onde esteve internada por Insuficiência cardíaca descompensada, tendo apresentado dois episódios de queda de 4g/dL de hemoglobina com necessidade transfusional marcada. Durante o internamento manteve valores estáveis de hemoglobina, tendo sido repetida EDA sem alterações e agendada enteroscopia para APC e consulta de cardiologia para decisão de cirurgia valvular aórtica. Ao décimo dia de internamento, a doente apresentou Insuficiência cardíaca descompensada por Infecção urinária a *Klebsiella pneumoniae*. Posteriormente, agravamento progressivo com desenvolvimento de falência multiorgânica por hipoperfusão, secundária a hipocinésia ventricular esquerda e estenose aórtica grave, documentadas por ecocardiograma transtorácico, acabando por falecer.

Conclusão: Reporta-se este caso pela raridade da etiologia e localização das angiodisplasias na hemorragia gastrointestinal, e gravidade do quadro de Síndrome de Heyde, sendo importante considerar a associação entre angiodisplasias gastrointestinais e estenose aórtica, bem como a possibilidade de cura cirúrgica por substituição valvular aórtica de forma precoce. Documenta-se iconografia por videocápsula endoscópica.

Serviço de Gastreenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.