

17 LESÃO DE DIEULAFOY: ANÁLISE CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE UMA CAUSA INFREQUENTE DE HEMORRAGIA DIGESTIVA

João Matias, D., Fernández Fernández, N., Monteserin Ron, L., Rodríguez Martín, L., Aparicio Cabezudo, M., Jiménez Palacios, M., Linares Torres, P., Vivas Alegre, S.

Introdução: A lesão de Dieulafoy, definida como artéria submucosa tortuosa de calibre aumentado, é uma causa infrequente de hemorragia digestiva com elevada morbimortalidade.

Objetivo: Analisar características, factores de risco, tratamento e evolução da lesão de Dieulafoy.

Métodos: Estudo retrospectivo de Janeiro de 2000 até Dezembro de 2013 dos doentes diagnosticados endoscopicamente. Avaliámos variáveis epidemiológicas, clínicas, factores de risco, tratamento e evolução.

Resultados: Diagnosticámos 77 doentes, idade média 74 anos, 52% homens. A lesão de Dieulafoy constituiu 1,4% dos casos de hemorragia digestiva. As localizações mais frequentes foram gástricas (57%), duodenais (30%) e colónicas (12%). Apresentou-se clinicamente como melenas (38%), hematemesa (34%) e rectorragia (10%). A hemoglobina média foi 8,2 g/dl, estadia média 8,4 dias. Os factores de risco mais prevalentes foram HTA (60%), patologia cardíaca (53%), diabetes mellitus (31%) e fibrilhação auricular (26%). Um terço dos doentes consumia antiagregantes, 28% estavam anticoagulados e apenas 46% utilizavam inibidores da bomba de protões.

Em 40% dos doentes necessitou-se mais de uma exploração endoscópica diagnóstica. O tratamento mais utilizado foi esclerose mais clip (39%), sendo necessário segundo tratamento em 26%. Em 70% transfundiram-se hemoderivados (média de 3,26 concentrados/doente), com taxa de recidiva hemorrágica de 18%. Faleceram 9/77 doentes (11,7%), todos com lesão no trato digestivo superior.

A lesão de Dieulafoy do colon e duodeno foi mais frequente em mulheres, e a gástrica em homens ($p<0,05$). A lesão colónica associou-se com patologia coronária ($p<0,05$). As lesões duodenais apresentaram menor hemoglobina ($p<0,01$), maior necessidade transfusional ($p<0,01$), maior consumo de hemoderivados por doente ($p<0,05$) e maior taxa de recidiva hemorrágica ($p<0,05$).

Conclusões: A lesão de Dieulafoy, ainda que de baixa incidência, apresenta importante morbimortalidade, com elevada necessidade transfusional e de terapêutica endoscópica. Associa-se frequentemente com patologia cardiovascular. A localização duodenal apresenta maior repercussão clínica. Apesar dos avanços endoscópicos, continua a representar um desafio diagnóstico e terapêutico.