

15 AVALIAÇÃO DO VALOR PREDITIVO DE RECIDIVA HEMORRÁGICA DA CLASSIFICAÇÃO DE FORREST SIMPLIFICADA

Moleiro J*, Ferreira AO, Torres J, Barjas E, Cravo M

Introdução e objetivos: a classificação de Forrest (CF) foi recentemente simplificada em três níveis (alto risco: Ia; risco aumentado: Ib a IIc; risco baixo: III). Pretende-se avaliar o valor prognóstico desta nova classificação simplificada (CS) na recidiva hemorrágica e compará-la com a CF. **Métodos:** análise retrospectiva dos casos de úlcera péptica (UP) sangrante admitidos entre 07/2012 a 02/2014. Colhidos dados demográficos, clínicos, analíticos, endoscópicos, intervenções terapêuticas efetuadas e os casos de recidiva hemorrágica e mortalidade aos 30 dias. Avaliámos e comparámos o poder preditivo das CF e da CS utilizando técnicas de regressão logística e curvas ROC. **Resultados:** 81 doentes realizaram endoscopia digestiva alta por UP sangrante; idade média; 70 ± 16 anos; 61 (75%) do sexo masculino. Clinicamente os doentes apresentaram-se com melenas em 33 casos (41%), hematemeses em 29 (36%), anemia sintomática em 8 (10%), hematoquezias em 7 (9%) e instabilidade hemodinâmica em 4 (5%). A hemoglobina média na admissão foi 8,75 g/dL e a frequência cardíaca 94 bpm. 48% das úlceras localizavam-se no estômago e 52% no duodeno. Efectuada terapêutica endoscópica em 39 (49%), 38 dos quais com eficácia inicial. Um doente (1,2%) necessitou de cirurgia. Aos 30 dias, verificou-se recidiva hemorrágica em 15 doentes (19%) e a taxa de mortalidade foi de 6%. A recidiva ocorreu em 1 de 2 casos com úlcera Forrest Ia (alto risco) e 8 (38%) de Forrest IIa (risco aumentado). Os grupos de risco elevado e risco aumentado têm um *odds ratio* de 33,00 e 14,30 ($p=0,013$) para recidiva hemorrágica, respectivamente. A AUROC (para recidiva) da CS foi 0,733 e da CF foi 0,723. **Conclusão:** Apesar dos avanços terapêuticos no tratamento da UP, a CF mantém valor prognóstico. A proposta de CS mantém a acuidade prognóstica da CF, pelo que é uma alternativa na avaliação do risco de recidiva hemorrágica.

Serviço de Gastrenterologia do Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil,
EPE