

43 FATORES DE RISCO PARA HEMORRAGIA PÓS-POLIPECTOMIA TARDIA ? UM ESTUDO CASO-CONTROLO

Cúrdia Gonçalves T., Magalhães J., Boal Carvalho P., Rosa B., Cotter J.

Introdução/Objetivo: A colonoscopia com polipectomia é eficaz na diminuição da incidência e mortalidade do cancro do cólon. A hemorragia pós-polipectomia (HPP) é a complicação mais comum, podendo ocorrer vários dias após o procedimento. O objetivo deste estudo foi identificar características dos doentes, dos pólipos ou do método de ressecção potencialmente associados a maior risco de HPP.

Métodos: Estudo retrospectivo caso-controlo de doentes com HPP tardia entre Outubro/2008 e Setembro/2013. Casos (hematoquezias com início entre as 6 horas e os 30 dias após polipectomia, atribuíveis ao local da polipectomia) e controlos (polipectomias não complicadas) foram selecionados numa razão de 1:3. Foram estudados fatores relacionados com os doentes (idade, género, antiagregação, anticoagulação), com os pólipos (forma, tamanho, localização, histologia) e com o método de ressecção (realização ou não de mucosectomia). Para a análise estatística usou-se o SPSSv20.0.

Resultados: Dos 2996 doentes submetidos a colonoscopia com polipectomia, 31 apresentaram HPP tardia e 93 foram selecionados como controlos. O tempo médio entre a colonoscopia e a hemorragia foi $5,5 \pm 3,7$ dias, e 21 doentes (67,7%) necessitaram de internamento com duração média de 4 ± 2 dias. A idade dos doentes com HPP foi significativamente superior ($69,0 \pm 8,1$ vs. $63,8 \pm 11,5$ anos; $p=0.07$), sem diferenças entre géneros. Antiagregação e anticoagulação foram mais comuns nos doentes com HPP ($p=0.009$ e $p<0.001$, respetivamente). O tamanho médio do maior pólipo removido foi superior nos casos do que nos controlos ($17,0 \pm 12,6$ vs. $9,1 \pm 8,3$; $p=0.002$). Achados histológicos de adenoma ou adenocarcinoma foram mais frequentes nos casos ($p<0.001$). Não houve diferenças quanto à forma e localização dos pólipos. A mucosectomia foi mais frequente nos doentes com HPP ($p=0.014$).

Conclusões: Em doentes mais idosos, antiagregados ou anticoagulados, e em pólipos maiores, especialmente quando removidos por mucosectomia, o risco de HPP revela-se significativamente maior. Nestas circunstâncias, a utilização de hemostase profilática intra-procedimento deverá ser considerada para diminuir o risco de HPP.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Alto Ave - Guimarães