

42 VARIZES ECTÓPICAS EM DOENTE CRÍTICO- A FUSÃO DA CIÊNCIA COM A ARTE

Capela T, Costa M, Silva MJ, Carvalho D, Russo P, Barbosa J, David Marques, A

Os autores apresentam o caso de um homem de 51 anos, caucasiano, admitido no Serviço de Urgência após ser encontrado caído na via pública. À observação pouco reactivo, desidratado, hipotenso, com taquicardia sinusal. Destacam-se ainda hematoquézias abundantes. Laboratorialmente com Hb de 3,5g/dL, 105.000 plaquetas, INR 1,3. Transaminases ligeiramente elevadas com predomínio de AST (2:1). Após suporte transfusional, realiza colonoscopia com sangue abundante parcialmente digerido e endoscopia alta sem sangue ou estigmas de hemorragia nas cavidades exploradas. Em D2, visualiza-se uma “onda” de sangue vivo proveniente de intestino distal. Realiza nesta fase laparotomia exploradora que revela fígado pequeno de aspecto nodular. Ascite em pequeno volume de aspecto amarelo citrino e ansas de intestino delgado preenchidas por conteúdo hemático, não se objectivando local de hemorragia. A endoscopia intra-operatória mostrou protrusão mucosa no jejuno proximal ocupando cerca de 50% do lúmen com depressão central. Por transiluminação endoscópica localizada variz na serosa jejunal junto ao angulo de Treitz realizando-se laqueação manual. Não se verificou recidiva de hemorragia. 10 dias após episódio agudo de com Hb 12,3g/dL. Da história clínica colhida nesta fase destacam-se hábitos etanólicos marcados (120g/dia) bem como o uso de drogas injectáveis no passado. Laboratorialmente com anticorpos anti-VHC positivos com carga viral de 5log. O doente veio a falecer 25 dias depois do episódio na sequência de infecção cirúrgica e pneumonia associada a serviços de saúde.

Motivações: As varizes ectópicas associadas a hipertensão portal, são raras e correspondem a menos de 5% das etiologias de hemorragia variceal. Face à sua raridade e localização não existem normas orientadoras quanto ao seu diagnóstico e tratamento. Apresenta-se este caso, pela ausência de história pregressa, urgência na intervenção clínica e raridade do diagnóstico. Associa-se a respectiva iconografia.

Serviço de Gastrenterologia- Hospital de Santo António dos Capuchos, Centro Hospitalar Lisboa Central, EPE