

## 19 EFICÁCIA DA TERAPÊUTICA ENDOSCÓPICA NA HEMORRAGIA DIGESTIVA POR LESÕES DE DIEULAFOY

Lourenço L.C., Oliveira A.M., Cardoso F. S., Branco J., Santos L., Alberto S., Horta D., Martins A., Reis J., Deus J.R

**Introdução:** A lesão de Dieulafoy (LD) consiste num vaso arterial tortuoso e de calibre aumentado, ao nível da submucosa, que erosiona a mucosa dando origem a hemorragia . Trata-se de uma causa rara de hemorragia digestiva (HD), por vezes de difícil controlo.

**Objectivos:** Investigar os aspectos clínicos e endoscópicos relacionados com episódios de HD por LD. Aferir a eficácia imediata e a longo prazo da terapêutica endoscópica (TE).

**Métodos:** Estudo retrospectivo recorrendo aos processos clínicos dos doentes com HD por LD, admitidos entre 2008-2013 (6 anos). Analisaram-se variáveis demográficas e clínicas, achados endoscópicos, modalidades de terapêutica e *outcomes* (sucesso hemostático, recidiva hemorrágica, necessidade de cirurgia e taxa de mortalidade).

**Resultados:** Foram encontradas 30 LD distribuídas pelo tubo digestivo: esófago (2), estômago (14), duodeno (8), anastomose gastro-jejunal (1), jejuno (1), cólon (2) e recto (2). Incidência anual de LD como causa de HD <0,5%. Para hemostase primária foram utilizados: adrenalina+clip (15); laqueação elástica (LE) (3), adrenalina+polidocanol (3); clips (2), termocoagulação com árgon-plasma (APC) (2), adrenalina+polidocanol+clip (1); adrenalina+electrocoagulação-bipolar (BICAP) +clip (1); adrenalina+BICAP (1); APC+clip (1); adrenalina+LE (1). A hemorragia foi controlada em 29 casos. Um caso necessitou de abordagem cirúrgica após terapêutica endoscópica sem sucesso. Registaram-se 5 recidivas: 4 precoces ( < 1 semana) e uma tardia (> 4 semanas), que foram manejadas endoscopicamente, à excepção de um caso que foi tratado cirurgicamente. A utilização de métodos mecânicos (clips e laqueação elástica), isoladamente ou em combinação com outros métodos, associou-se a menor necessidade de terapêutica cirúrgica e recidiva hemorrágica (p=0,007). Não se registaram complicações relacionadas com a TE nem mortalidade em contexto de hemorragia.

**Conclusão:** As LD podem ser tratadas endoscopicamente de forma segura e com alta probabilidade de sucesso, quer para hemostase inicial (96,7%), quer em caso de recidiva (80%). A utilização de métodos mecânicos parece ter resultados superiores.

Serviço de Gastrenterologia - Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, E.P.E.