

AVALIAR A UTILIZAÇÃO DO HEMOSPRAY NA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA – ESTUDO PRELIMINAR

Simões G., Santos S., Gamelas V., Borges V., Rocha M., Betterncourt M.
Serviço de Gastroenterologia do Hospital Santo António dos Capuchos
Centro Hospitalar Lisboa Central, EPE

INTRODUÇÃO

A hemorragia digestiva alta é uma das patologias mais frequentes na urgência de Gastroenterologia, sendo a hemóstase endoscópica a primeira linha de tratamento. O hemospray é um pó hemostático inorgânico que não é absorvido nem metabolizado pela mucosa, minimizando assim o risco de toxicidade sistémica. Quando em contacto com sangue forma uma barreira mecânica estável através da ativação de plaquetas e fatores de coagulação, facilitando o processo de hemóstase.

O objetivo deste estudo preliminar consiste em avaliar a utilização do hemospray no tratamento da hemorragia digestiva alta, analisando a sua eficácia, segurança e principais indicações.

MATERIAL/MÉTODOS

Foi realizada uma análise retrospectiva dos doentes submetidos a tratamento hemostático com hemospray, entre 1 de Novembro de 2015 e 31 de Março de 2018, no Centro Hospitalar Lisboa Central. Foi criada uma base de dados e realizados os cálculos estatísticos através do Microsoft Excel. Foi excluído um doente, no qual o hemospray foi aplicado mas não atingiu a lesão sangrante.

RESULTADOS

Foram incluídos neste estudo 21 doentes, submetidos a um total de 23 procedimentos terapêuticos com hemospray. A caracterização demográfica, comorbilidades e Rockall Score da população encontram-se especificadas na Tabela 1.

Todos os doentes apresentavam hemorragia ativa, de várias etiologias (ver Gráfico 1), nomeadamente úlcera péptica duodenal (n=5), úlcera péptica gástrica (n=4), tumor gástrico (n=4), tumor duodenal (n=1), ampuloma (n=2), hemorragia pós-esfincterotomia (n=2), hemorragia pós-mucosectomia (n=1), angiectasias (n=1), esofagite de refluxo (n=1) e hemorragia espontânea em contexto de discrasia hemorrágica (n=2).

Os achados endoscópicos, abordagem terapêutica e resultados encontram-se descritos na Tabela 2. Foi obtida hemóstase imediata em 19 procedimentos. Nos casos em que não foi obtida hemóstase imediata, 2 doentes tiveram necessidade de intervenção cirúrgica, 1 doente foi submetido a embolização arterial percutânea e 1 doente faleceu.

Não foram observados ou reportados efeitos adversos nem complicações associadas à aplicação de hemospray.

Tabela 1. Dados demográficos da população, comorbilidades e Rockall Score

| | Total de doentes (n= 21) |
|--|--------------------------|
| Idade, média (intervalo) | 64.3 (19-89) |
| Sexo (masculino /feminino) | 14/7 |
| Internado em Unidade de Cuidados Intensivos, n (%) | 7 (33%) |
| Doença neoplásica, n (%) | 9 (43%) |
| Anticoagulados/Antiagregados, n (%) | 2 (10%) |
| Rockall Score, média (intervalo) | 6.1 (4-10) |

Tabela 2. Achados endoscópicos, abordagem terapêutica, recidiva e mortalidade

| | Total de endoscopias digestivas altas (n=23) |
|--|--|
| Hemorragia ativa, n (%) | 23 (100%) |
| - em jato, n (%) | 2 (9%) |
| - em toalha, n (%) | 21 (91%) |
| Hemospray como monoterapia, n (%) | 12 (52%) |
| Hemospray como terapêutica de resgate, n (%) | 11 (48%) |
| Hemóstase imediata, n (%) | 19 (82%) |
| Recidiva hemorrágica ao 3º dia, n (%) | 3 (16%) |
| Recidiva hemorrágica ao 7º dia, n (%) | 5 (26%) |
| Mortalidade total ao 30º dia, n (%) | 8 (38%) |
| Mortalidade relacionada com a hemorragia ao 30º dia, n (%) | 2 (10%) |

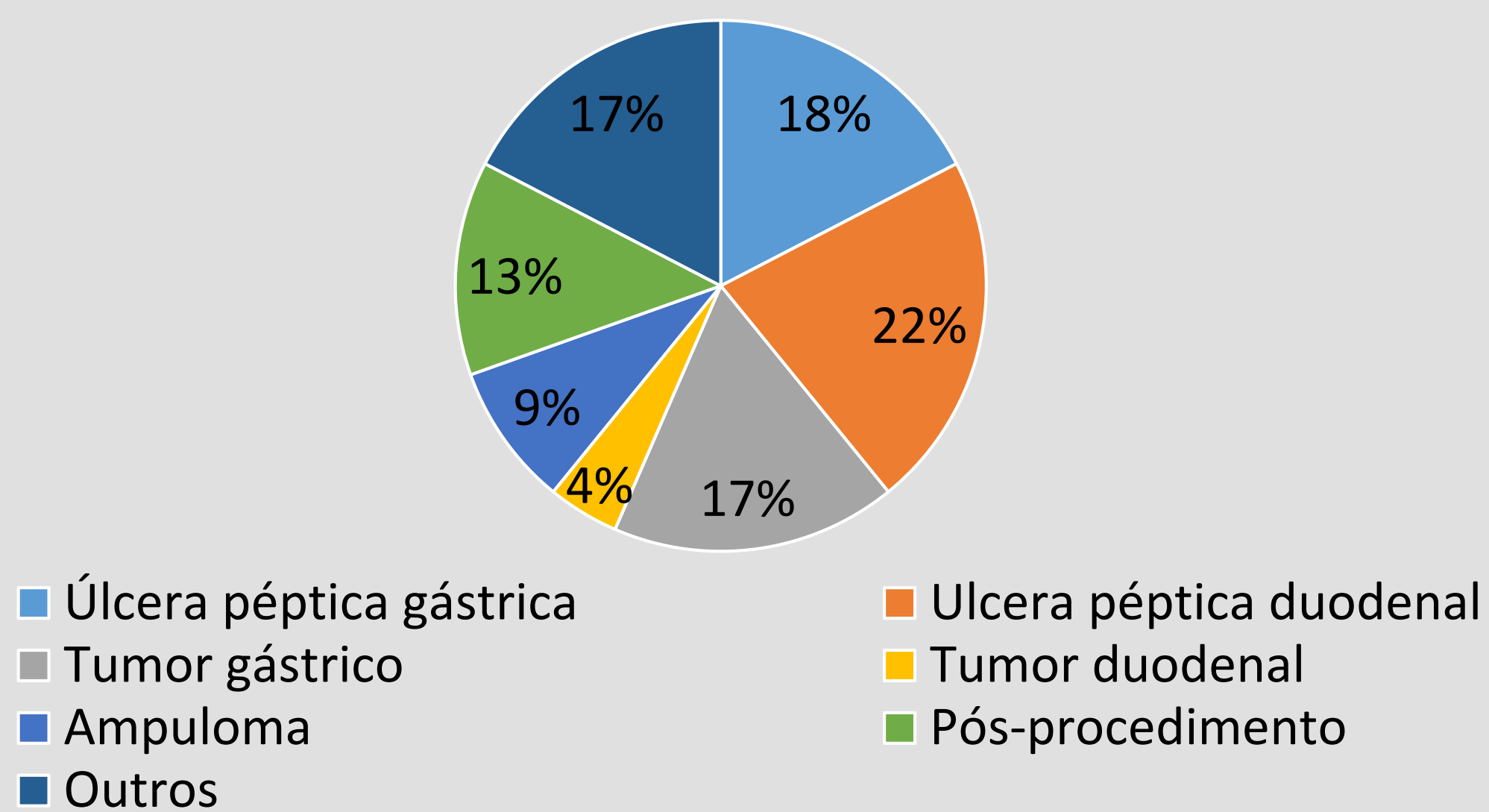


Gráfico 1. Etiologia da hemorragia digestiva alta

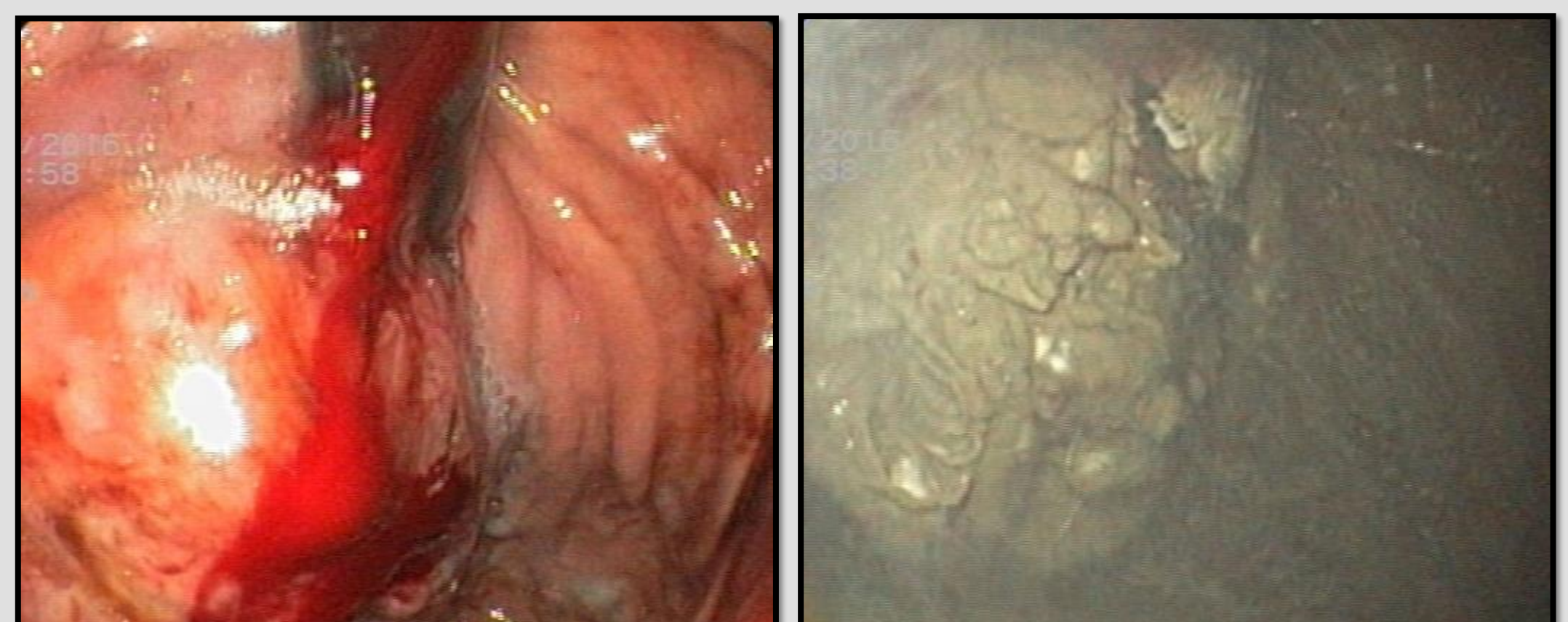


Imagem 1. Exemplo da aplicação de hemospray numa neoformação ulcerada do cardia

CONCLUSÕES

O hemospray foi utilizado em doentes com hemorragia grave e várias comorbilidades associadas. Mesmo neste tipo de doentes, constitui uma alternativa terapêutica eficaz, segura e fácil de usar no tratamento da hemorragia digestiva alta.

REFERÊNCIAS

- Alexander F. Hagel, Heinz Albrecht, Andreas Nägel, et al., "The Application of Hemospray in Gastrointestinal Bleeding during Emergency Endoscopy," *Gastroenterology Research and Practice*, vol. 2017, Article ID 3083481, 8 pages, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/3083481>.
- Cahyadi, O., Bauder, M., Meier, B., Caca, K., & Schmidt, A. (2017). Effectiveness of TC-325 (Hemospray) for treatment of diffuse or refractory upper gastrointestinal bleeding – a single center experience. *Endoscopy International Open*, 5(11), E1159–E1164. <http://doi.org/10.1055/s-0043-118794>.
- Changela, K., Papafragkakis, H., Ofori, E., Ona, M. A., Krishnaiah, M., Duddempudi, S., & Anand, S. (2015). Hemostatic powder spray: a new method for managing gastrointestinal bleeding. *Therapeutic Advances in Gastroenterology*, 8(3), 125–135. <http://doi.org/10.1177/1756283X15572587>.
- Pittayanon, R., Prueksapanich, P., & Rerknimitr, R. (2016). The efficacy of Hemospray in patients with upper gastrointestinal bleeding from tumor. *Endoscopy International Open*, 4(9), E933–E936. <http://doi.org/10.1055/s-0042-109863>