

INTRODUÇÃO

A cápsula endoscópica (CE) é o método de diagnóstico de primeira linha na hemorragia digestiva obscura (HDO). A enteroscopia assistida por balão pode também ser ponderada no entanto a sua utilização nem sempre é necessária. Recentemente, foi proposto por Uchida *et al.* um *score* com o objetivo de determinar a necessidade de enteroscopia após realização de CE por HDO, o qual engloba o tipo de HDO (oculta ou manifesta), a necessidade de transfusão sanguínea e o tipo de achados diagnosticados na CE.¹ O objetivo do presente estudo foi avaliar e validar o *score* proposto como discriminador da necessidade de enteroscopia na HDO.

MATERIAL E MÉTODOS

Análise unicêntrica e retrospectiva de todas as CE realizadas entre Janeiro de 2010 e Novembro de 2017 e seleção das realizadas por HDO. Analisados dados demográficos, clínicos, analíticos e os relatórios da CE. Determinado o *score* proposto e avaliada a acuidade na seleção dos doentes com necessidade de enteroscopia. A enteroscopia foi considerada necessária segundo os critérios estabelecidos por Uchida *et al.*

RESULTADOS

Tabela 1 – Características clínicas e demográficas dos doentes incluídos.

Característica	TOTAL
Cápsulas Endoscópicas, n	207
Doentes, n	187
Género Feminino, n (%)	101 (54.0)
Idade, anos (μ ± DP)	64,5 ± 15,1
Hemoglobina, g/dl (μ ± DP)	8,5 ± 2,1
Tipo de HDO	
Oculta, n (%)	148 (71,5)
Manifesta, n (%)	59 (28,5)
Enteroscopia Necessária, n (%)	110 (53,1)

μ. Média; DP. Desvio padrão. HDO. Hemorragia digestiva obscura.

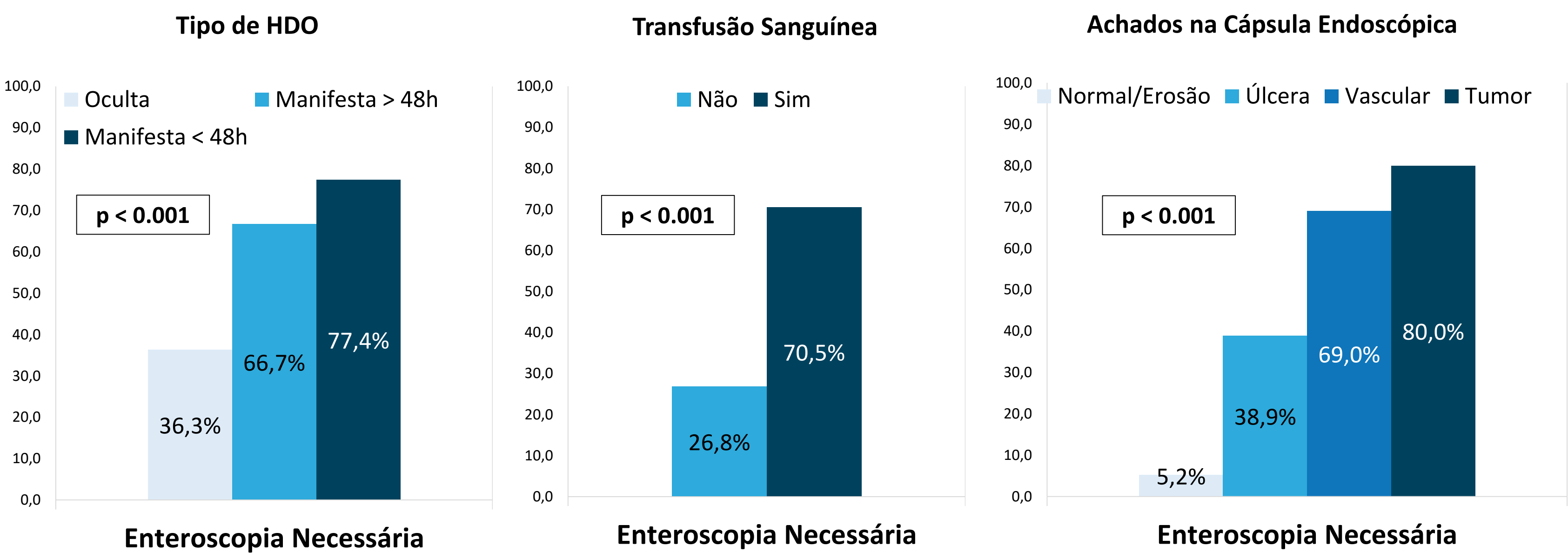
Tabela 2 – Resultados obtidos com a aplicação do *score* proposto por Uchida *et al.*

Característica	TOTAL
Score, Δ	0 – 7
Score, (μ ± DP)	2,3 ± 1,9

Δ. Variação; μ. Média; DP. Desvio padrão.

Tabela 4 – Performance do *cutoff* proposto por Uchida *et al.* para discriminação da necessidade de enteroscopia.

Score > 2,5	Sensibilidade	78,4 %
	Especificidade	84,6 %
	Valor Preditivo Positivo	81,7 %
	Valor Preditivo Negativo	81,6 %



Figuras 1 a 3 – Relação entre os critérios incluídos no *score* proposto por Uchida *et al.* e a necessidade de enteroscopia. $p < 0.05$ a indicar significância estatística. HDO. Hemorragia digestiva obscura.

Tabela 3 – Diferença entre o *score* total nos grupos de doentes com e sem necessidade de enteroscopia.

	Enteroscopia Necessária	Enteroscopia Não Necessária	p^*
Score (μ ± DP)	3,54 ± 1,45	1,28 ± 1,55	< 0.001

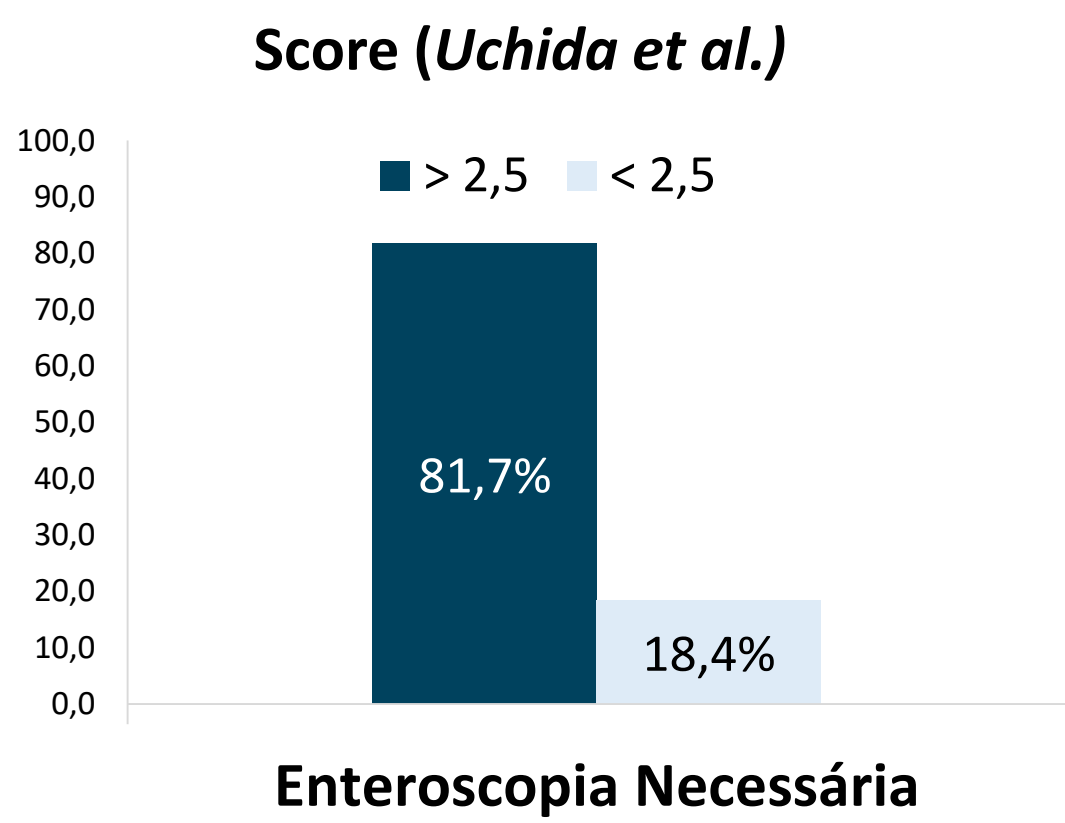


Figura 4 – Relação entre o *cutoff* = 2,5 proposto por Uchida *et al.* e a necessidade de enteroscopia.

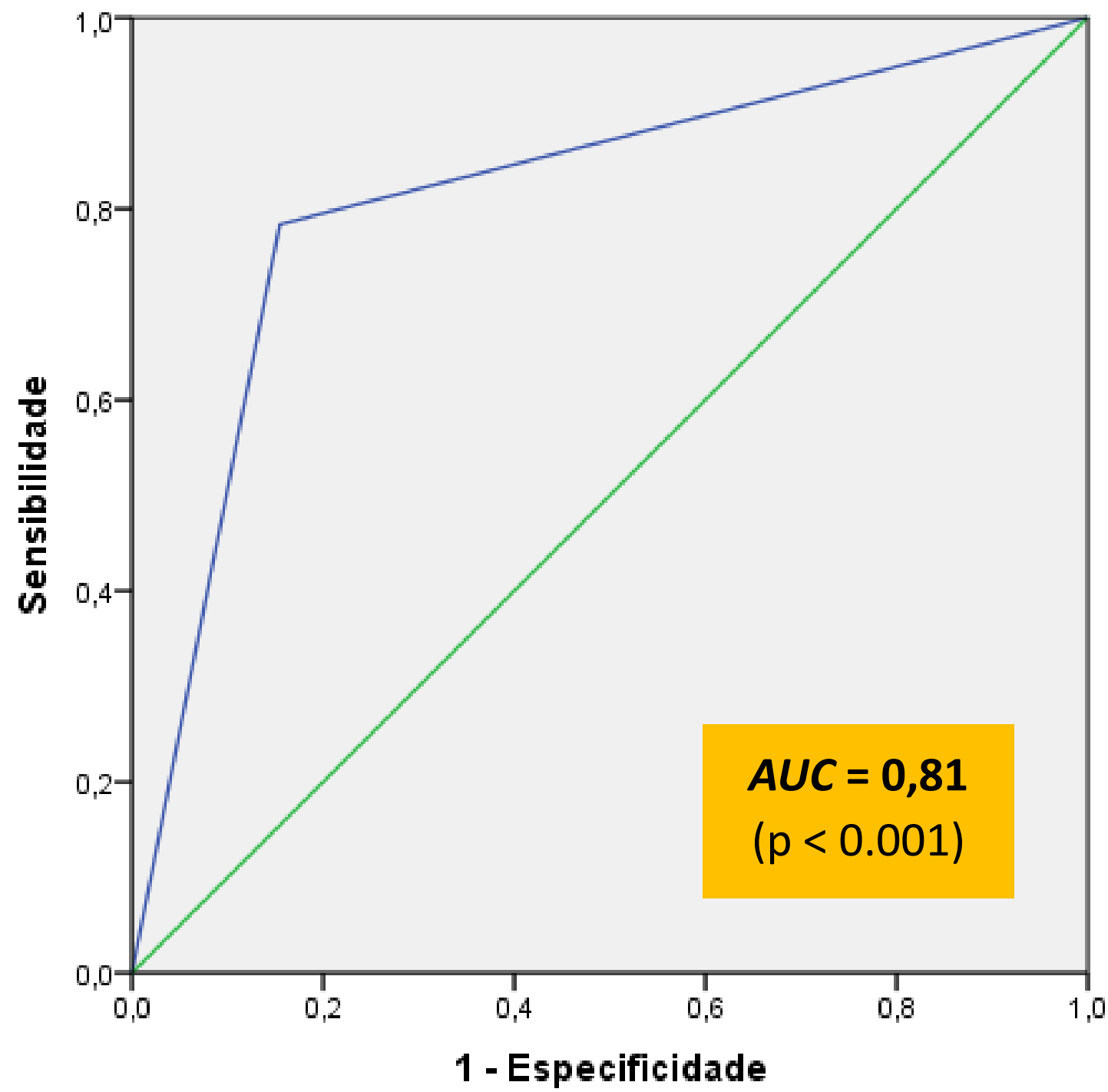


Figura 5 – Área sob a curva ROC do *score* para discriminação da necessidade de enteroscopia. $p < 0.05$ a indicar significância estatística. AUC, area under the curve.

CONCLUSÕES

Os dados apresentados suportam o *score* proposto por Uchida *et al.*, através de um *cutoff* de 2,5, como preditor da necessidade de enteroscopia. A sua utilização na hemorragia digestiva obscura poderá permitir a orientação mais eficiente dos doentes.

REFERÊNCIAS

1.Uchida G, Nakamura M, Watanabe O et al. Development and validation of a new scoring system to determine the necessity of small-bowel endoscopy in obscure gastrointestinal bleeding. Dig Liver Dis. 2017 Nov;49(11):1218-1224.