

SÍNDROME DE HEYDE: UMA PATOLOGIA SUBDIAGNOSTICADA

Autores: Gaspar R¹, Andrade P¹, Cardoso H¹, Marques M¹, Macedo G¹
¹Serviço de Gastreenterologia – Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal

INTRODUÇÃO

A síndrome de Heyde caracteriza-se pela presença de estenose aórtica, coagulopatia adquirida e anemia por hemorragia de angiectasias gastrointestinais. Uma vez que a incidência de estenose aórtica continua a aumentar, prevê-se que o diagnóstico de síndrome de Heyde seja cada vez mais comum nos próximos anos.

O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de síndrome de Heyde em doentes com angiectasias do intestino delgado e caracterizar esta população

MATERIAL/MÉTODOS

Foi realizado um estudo retrospectivo de doentes com angiectasias do intestino delgado identificadas em enteroscopia por cápsula entre Setembro de 2010 e Janeiro de 2018. Foram analisados os dados clínicos, laboratoriais e os achados endoscópicos na enteroscopia por cápsula.

RESULTADOS

Num total de 101 doentes com hemorragia média por angiectasias do intestino delgado, 57% realizaram ecocardiograma e, destes, 42% apresentavam estenose aórtica valvular (idade média 75,0±10,0 anos, 54% homens); o seguimento mediano foi de 24 [1,5-37] meses.

Um terço dos pacientes com síndrome de Heyde estavam sob terapêutica antiagregante/anticoagulante, e cinco doentes tinham prótese biológica aórtica e 33,3%.

A principal forma de apresentação foi anemia (67%), com um valor médio de hemoglobina de 8,4±2,2g/dL. No ecocardiograma, o gradiente médio e máximo era 30,1±13,3 mmHg e 47,5±21,3 mmHg, respetivamente, e a área funcional estimada de 1,2±0,4 cm².

As lesões eram múltiplas em dois terços dos casos e, em termos de localização das lesões, 33% foram identificadas no duodeno, 83% no jejuno e 29% no íleo.

Onze (46%) doentes necessitaram de transfusões sanguíneas e 33% de internamento. A taxa de recidiva hemorrágica foi de 12,5%. Quatro doentes foram submetidos a cirurgia cardíaca durante o seguimento, com subida estatisticamente significativa dos valores médios de hemoglobina de 9,5g/dL para 11,4g/dL (p=0.033).

Sexo masculino	54,2%
Doença hepática	8,3%
Doença renal crónica	37,5%
Insuficiência cardíaca	58,3%
Valvulopatia	12,5%

Tabela 1: Dados clínicos

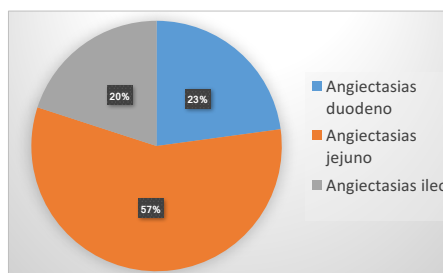


Gráfico 1: Distribuição angiectasias

Necessidade de internamento	20,8%
Transfusão	45,8%
Necessidade de terapêutica	29,2%
Cirurgia futura	16,7%

Tabela 2: Atitudes terapêuticas

CONCLUSÕES

A estenose aórtica foi muito frequente (>40%) nos doentes com hemorragia por angiectasias do delgado que realizaram ecocardiograma apresentavam estenose aórtica, pelo que a síndrome de Heyde é uma causa importante, provavelmente subdiagnosticada, de hemorragia digestiva média. O diagnóstico precoce, assim como uma abordagem multidisciplinar, são fundamentais uma vez que a terapêutica definitiva é baseada na correção cirúrgica do defeito valvular aórtico.