

## ANGIECTASIAS DO INTESTINO DELGADO IDENTIFICADAS POR ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA

**Autores:** Gaspar R<sup>1</sup>, Andrade P<sup>1</sup>, Cardoso H<sup>1</sup>, Marques M<sup>1</sup>, Macedo G<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Serviço de Gastrenterologia – Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal

### INTRODUÇÃO

A hemorragia gastrointestinal média é responsável por cerca de 5% de todas as hemorragias gastrointestinais.

A enteroscopia por cápsula (EC) apresenta elevada acuidade diagnóstica na identificação de angiectasias do intestino delgado, assumindo um papel preponderante na orientação destes doentes.

Este estudo teve por objetivo caracterizar uma população de doentes com hemorragia por angiectasias do delgado e avaliar os fatores preditivos de necessidade de internamento.

### MATERIAL/MÉTODOS

Estudo retrospectivo de doentes com angiectasias do intestino delgado identificadas em EC entre Setembro de 2010 e Janeiro de 2018. Foram analisados os dados clínicos, laboratoriais e achados endoscópicos na EC.

### RESULTADOS

Incluídos 101 doentes (51% homens, idade média de 69±13anos) com um seguimento mediano de 16 [3,5-31] meses.

Como fatores de risco, 41% apresentavam valvulopatia e 16% doença renal crónica; metade do grupo estavam sob terapêutica antiagregante/anticoagulante e 9% apresentavam consumo de AINEs.

A principal forma de apresentação foi anemia (73%); 36% necessitaram de transfusões sanguíneas e 28% de internamento. As lesões (múltiplas em 61% dos casos) estavam localizadas no duodeno, jejuno e íleo em 39%, 74% e 34% dos casos, respetivamente.

Vinte e seis doentes foram submetidos a terapêutica endoscópica (ablação por árgon-plasma) e um doente foi operado. Doze doentes apresentaram recidiva hemorrágica durante o seguimento.

A presença de insuficiência cardíaca ( $p=0.035$ ), enfarte agudo do miocárdio prévio ( $p=0.035$ ), terapêutica anticoagulante ( $p=0.043$ ), hemorragia manifesta ( $p<0.001$ ), valor de hemoglobina mais baixo ( $p<0.001$ ) e necessidade transfusional ( $p<0.001$ ) associaram-se significativamente a necessidade de internamento.

<b>Sexo masculino</b>	50,5%
<b>Doença hepática</b>	6,9%
<b>Doença renal crónica</b>	15,8%
<b>Insuficiência cardíaca</b>	35,6%
<b>Valvulopatia</b>	34,7%

Tabela 1: Dados clínicos

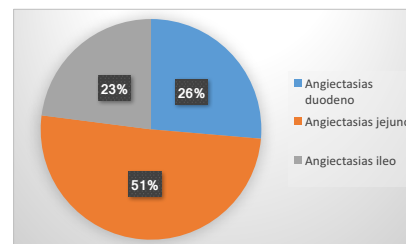


Gráfico 1: Distribuição angiectasias

<b>Necessidade de internamento</b>	27,7%
<b>Hemorragia ativa</b>	16,8%
<b>Necessidade de terapêutica</b>	23,8%
<b>Recidiva hemorrágica</b>	10,9%

Tabela 2: Atitudes terapêuticas

### CONCLUSÕES

A hemorragia gastrointestinal média é uma causa de referência hospitalar importante, principalmente na população idosa com múltiplas co-morbilidades e sob terapêutica antiagregante/anticoagulante, obrigando a suporte transfusional e internamento numa percentagem expressiva dos doentes.

Foram identificados fatores preditivos de necessidade de internamento que poderão ajudar na estratificação destes doentes.