

## Endoscopia Digestiva

### EP-104 - IMPACTO NA SOBREVIVÊNCIA A LONGO PRAZO DA ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA APÓS UM PRIMEIRO EPISÓDIO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA OBSCURA MANIFESTA: UM ACHADO POSITIVO SIGNIFICA PROGNÓSTICO NEGATIVO?

Rui Morais<sup>1</sup>; Patrícia Andrade<sup>1</sup>; Emanuel Dias<sup>1</sup>; Margarida Marques<sup>1</sup>; Hélder Cardoso<sup>1</sup>; Guilherme Macedo<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João

#### Introdução e Objetivos

A enteroscopia por cápsula (EC) é eficaz na deteção de lesões do intestino delgado nos doentes com hemorragia digestiva obscura manifesta (HDO-M). Contudo, existe pouca evidência sobre o seu impacto a longo prazo.

O objetivo foi determinar o impacto clínico da EC a longo prazo, após um primeiro episódio de HDO-M.

#### Material

Estudo de coorte retrospectivo, unicêntrico que avaliou doentes com HDO-M que realizaram EC entre Outubro 2008 e Outubro 2017. Os achados na EC considerados positivos foram a deteção de lesões hemorrágicas. Definiu-se recidiva hemorrágica (RH) como necessidade de transfusões, queda de hemoglobina  $\geq 2\text{g/dL}$  ou evidência manifesta de hemorragia digestiva.

#### Sumário dos Resultados

Incluídos 108 doentes, 55% homens, com uma idade mediana de 70 anos (IQR 56-80). O tempo mediano de seguimento foi 23 meses (IQR 11-51). A EC revelou achados positivos em 66% dos doentes, sendo angiectasias os mais frequentes (37%). Após EC, foi efetuada terapêutica dirigida em 26% dos casos. No seguimento verificou-se RH em 28% após um período mediano de 8 meses (IQR 3-15). A RH foi mais frequente após uma EC positiva (40%vs11%;  $p=0,002$ ). Terapêutica dirigida após EC positiva não se associou a menor ocorrência de RH (42%vs38%,  $p=0,8$ ). Na regressão logística, EC positiva ( $p=0,002$ ) e hipocoagulação após HDO-M ( $p=0,008$ ) associaram-se independentemente a RH. No seguimento, EC positiva associou-se independentemente a mais episódios de urgência (OR 1,111;  $p=0,018$ ), dias de internamento (OR 10,025;  $p=0,023$ ) e procedimentos endoscópicos (OR 2,616;  $p<0,001$ ). A taxa de mortalidade aos 12 e 36 meses foi de 22% e 46%, respetivamente. A EC positiva associou-se a menor sobrevivência, em relação a EC negativa (média 51 vs 82 meses,  $p=0,013$ ). Na análise multivariada EC positiva associou-se independentemente à estimativa da sobrevivência (HR 4,281,  $p=0,002$ ).

#### Conclusões

Na HDO-M, uma EC positiva está associada a um maior risco de recidiva hemorrágica a longo prazo, com impacto negativo na sobrevivência.