

## **Fígado**

### **EP-143 - PROGNÓSTICO A LONGO-PRAZO DA TROMBOSE DA VEIA PORTA CRÓNICA NÃO-TUMORAL NÃO-CIRRÓTICA**

Rodrigo Liberal<sup>1</sup>; Marta Patita<sup>2</sup>; Rui Gaspar<sup>1</sup>; Helder Cardoso<sup>1</sup>; Susana Lopes<sup>1</sup>; Guilherme Macedo<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar Sao Joao; 2 - Hospital Garcia da Hortal

**Introducao:** A trombose da veia porta (TVP), não associada a cancro ou a cirrose hepática, é um evento raro e os dados disponíveis sobre sua história natural, tratamento e prognóstico a longo prazo são escassos. O objetivo deste estudo foi descrever o resultado a longo prazo dos doentes com TVP não-tumoral não-cirrótica.

**Metodos:** Foi realizado um estudo de coorte incluindo todos os doentes adultos com diagnóstico de TVP não-tumoral não-cirrótica de 2006 a 2016.

**Resultados:** Foram incluídos 11 doentes, 7 mulheres (63,6%). Idade mediana ao diagnóstico foi 50 anos (27-78). A PVT foi um achado incidental em 3 doentes (27.3%); 4 apresentaram-se com hemorragia digestiva por varizes e 3 apresentaram-se com trombose venosa em exame de imagem. Em 3 doentes identificou-se défice de proteínas da coagulação e em 3 doença mieloproliferativa. O follow-up médio foi de 10,36 anos (2-32). Durante o seguimento, 5 doentes (45,4%%) apresentaram episódios de hemorragia varicosa. Cinco doentes desenvolveram ascite. Destes, dois doentes morreram, um por peritonite bacteriana e outro por síndrome hepato-renal. Nenhum doente morreu por hemorragia varicosa. Três (27.3%) foram tratados com varfarina após o diagnóstico de TVP. A terapêutica com anticoagulantes não se associou com um aumento da incidência ou gravidade da hemorragia digestiva.

**Conclusoes:** A TVP não-tumoral não-cirrótica, apesar de rara, é uma causa importante de hipertensão portal. A TVP é frequentemente o sintoma de apresentação de um distúrbio mielodisplásico, realçando a necessidade da sua exclusão neste grupo de doentes. Mesmo nestes casos, a anticoagulação parece alterar a história natural da doença, tendendo a prevenir a trombose recorrente, ao mesmo tempo que não parece aumentar significativamente o risco de hemorragia digestiva.