

## Endoscopia Digestiva

### EP-116 - LAQUEAÇÃO ELÁSTICA ELETIVA DAS VARIZES ESOFÁGICAS – AVALIAÇÃO DO PERFIL DE SEGURANÇA E EFICÁCIA DESTA TÉCNICA ENDOSCÓPICA

Adriana Henriques<sup>1</sup>; Nuno Almeida<sup>1,2</sup>; Elisa Soares<sup>2</sup>; Marta Soares<sup>2</sup>; Raquel Pimentel<sup>2</sup>; Sandra Lopes<sup>2</sup>; José Eduardo Pina Cabral<sup>2</sup>; Luís Tomé<sup>2</sup>

1 - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; 2 - Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

**Introdução:** A rotura das varizes esofágicas (VE) é uma das complicações mais temidas da hipertensão portal. A laqueação elástica das varizes esofágicas (LEVE) tornou-se a metodologia de eleição no tratamento deste problema. O presente trabalho visa aferir a eficácia e a segurança desta técnica endoscópica

**Materiais e Métodos:** Realizou-se um estudo retrospectivo, observacional, com identificação de todos os doentes submetidos a LEVE num serviço de Gastrenterologia, desde janeiro de 2008 a dezembro de 2016. Avaliaram-se as taxas de erradicação das varizes esofágicas, de recidiva, complicações e mortalidade.

**Resultados:** Foram incluídos 220 doentes (sexo masculino – 80,5%; média etária – 64,1 ± 11 anos; álcool como etiologia da cirrose – 78,6%; Child-Pugh A-47,3%; B-39,5%; C-13,2%; MELD mediano – 13), submetidos a 404 sessões de tratamento. Identificaram-se exclusivamente VE em 180 doentes e associação com varizes gástricas nos restantes 40 (GOV1 – 27; GOV2 – 11; IGV2 – 2). A LEVE foi instituída como profilaxia primária da hemorragia por VE em 113 doentes (51,4%). Apenas 70 (32,1%) estavam medicados com betabloqueadores. O follow-up médio dos doentes foi de 54,8±35,6 meses, variando entre 12 a 160 meses. A erradicação definitiva das VE foi alcançada em 75,4% dos doentes, com uma média de sessões de 1,54±0,81. Em 19,2% foi possível erradicação, mas com recidiva posterior. A não erradicação foi mais comum no grupo da profilaxia secundária (13,1% vs 2,7%; p=0,005) e a recidiva nos estadios mais avançados de cirrose (Child B+C – 25,7% vs 12,2%; p=0,02) A mortalidade global foi de 37,3%, mas apenas 2,4% esteve relacionada com a hemorragia varicosa. Nas 404 laqueações elásticas realizadas registaram-se complicações em 31 casos (7,7%), 12 (3%) das quais nas primeiras 24 horas, sendo metade destas detetada no decurso do próprio ato endoscópico.

**Conclusão:** A LEVE é uma técnica eficaz e segura na profilaxia primária e secundária da hemorragia varicosa, sendo legítima a sua realização em contexto de ambulatório.