

## Fígado

### EP-132 - FATORES PREDITIVOS DE RECIDIVA DE VARIZES ESOFÁGICAS APÓS LAQUEAÇÃO ELÁSTICA PROFILÁTICA

Rodrigues Jp<sup>1</sup>; Fernandes S<sup>1</sup>; Proença L<sup>1</sup>; Sousa M<sup>1</sup>; Silva Jc<sup>1</sup>; Gomes C<sup>1</sup>; Leite S<sup>1</sup>; Silva Ap<sup>1</sup>; Freitas T<sup>1</sup>; Carvalho J<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho

**Introdução:** A laqueação elástica (LE) de varizes esofágicas (VE) é uma terapêutica endoscópica profilática eficaz, no entanto, a recidiva é comum. O objetivo do presente trabalho foi determinar o sucesso da técnica de LE de VE e os fatores associados a recidiva.

**Métodos:** Selecionados doentes com cirrose hepática incluídos num programa de LE entre 2010-2015 para profilaxia primária/secundária de hemorragia por VE, com  $\geq 24$  meses de *follow-up*. LE realizada regularmente até erradicação e posteriormente aos 3, 6 meses e anualmente. Erradicação definida pela ausência de VE ou VE pequenas sem indicação para LE. Recidiva definida por VE grandes ou hemorragia por VE, em doente com erradicação prévia.

**Resultados:** Incluídos 101 doentes, 75.2% (n=76) do sexo masculino, idade média =  $57.2 \pm 10.9$  anos. Distribuição por Child-Pugh = A (52.5 %, n=53), B (41.6%, n=42) e C (6.0%, n=6) e MELD =  $12.3 \pm 4.2$ . *Follow-up* =  $45.8 \pm 21.5$  meses. Taxa de mortalidade global = 50.5% (n=51).

A erradicação de VE foi conseguida em 89.1% (n=90), com  $2.8 \pm 1.6$  sessões endoscópicas e um total de  $13.7 \pm 8.6$  elásticos aplicados em  $17.0 \pm 14.5$  semanas. A taxa de recidiva foi de 61.1% (n=55), incluindo 5.6% (n=5) episódios hemorrágicos. Terapêutica bloqueadora- $\beta$  concomitante ( $\geq 40$ mg de propranolol ou carvedilol) associou-se a menor recidiva (p=0.017). Estigmas de hemorragia nas VE (p=0.023), gastropatia de hipertensão portal (p=0.031), intervalo entre LE  $\geq 6$  semanas (p=0.023) e maior número de elásticos necessários para erradicação (p=0.023) associaram-se a recidiva. Na análise multivariada, terapêutica bloqueadora- $\beta$  associou-se independentemente a menor recidiva (OR=3.72; 95%CI:1.09-15.54). Estigmas de hemorragia (OR=9.94; 95%CI:1.74-56.93) e maior número total de elásticos utilizados (OR=1.13; 95%CI:1.02-1-25) associaram-se independentemente a recidiva ( $r^2=0.45$ ).

**Conclusões:** A laqueação elástica de varizes esofágicas foi uma terapêutica endoscópica eficaz no entanto associou-se a elevada recidiva. Terapêutica bloqueadora- $\beta$  concomitante diminuiu a taxa de recidiva. Estigmas hemorrágicos na endoscopia inicial e maior número de elásticos necessários para erradicação foram fatores preditivos de recidiva.