

Comunicação Oral

EP-19 - AVALIAÇÃO RETROSPETIVA DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL EFETUADA NUM HOSPITAL DE DIA DE UMA UNIDADE DE HEPATOLOGIA

Ana Oliveira E Costa¹; Mónica Mesquita¹; Rita Queirós¹; Ana Barreira¹; Sofia Tavares²; Valter Teixeira¹; Helena Salgueiro¹; Inês Pinho¹; Sandra Morais¹; Sónia Carvalho¹; Paulo Carrola¹; José Presa Ramos¹

1 - Centro Hospitalar de Trás os Montes e Alto Douro; 2 - Centro Hospitalar Universitário de São João

Introdução

A Unidade de Hepatologia (UH) é responsável por uma grande área de referenciação. O Hospital de Dia (HD) foi criado pela necessidade de melhorar a qualidade de prestação de serviços de saúde a estes doentes.

Objetivos

Caracterizar a população seguida em HD entre 2016-2017 por: demografia, etiologia, gravidade, procedimentos, complicações e mortalidade.

Material e Métodos

Estudo retrospectivo com consulta do processo clínico.

Resultados

Entre 2016-2017 foram avaliados 394 doentes (idade média 59 anos, 62% homens). Os motivos de referenciação e seguimento foram: realização de procedimentos invasivos (53%), vigilância analítica (41%) e tratamentos. O tempo médio de seguimento foi 1,3 anos (média de 9 avaliações/doente).

Esta população apresentava maior gravidade de doença hepática - 60% com cirrose (62% com Child-Pugh B/C e 65% com MELD-Na⁺ > 10 pontos). As principais etiologias foram: alcoólica (53%), vírica (43%), mista (11%), metabólica (18%) e autoimune (10%). 10% apresentava carcinoma hepatocelular.

Em 2 anos realizaram-se 571 tratamentos e 995 procedimentos invasivos (paracenteses (85%), biópsias percutâneas e transjugulares (10%/2%), toracocenteses (2%)). Apenas 3% dos procedimentos apresentaram complicações: hemoperitoneu (n=5), hematoma da parede (n=10), fistulas cutâneas com drenagem espontânea (n=14). Relativamente à orientação, 35% manteve seguimento em HD, 35% retornou à consulta e 3,5% perdeu seguimento. A mortalidade dos doentes em seguimento, inferior a 15%, deveu-se principalmente a infeção (41%), cirrose descompensada com lesão renal aguda (40%), encefalopatia (15%), CHC em progressão (12%) e ACLF (10%).

Conclusões

O elevado número de doentes observados e técnicas realizadas, com poucas complicações, atesta a importância de equipas diferenciadas no tratamento desta população. Além dos ganhos globais em saúde, o HD permite reduzir o recurso ao serviço de urgência, internamentos e mesmo mortalidade, matéria que poderá constituir o âmbito para futuro trabalho prospetivo.

