## Comunicação Oral

# EP-12 - HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA NA CIRROSE: SERÁ A ETIOLOGIA IMPORTANTE NO PROGNÓSTICO?

Sara Santos[1]; Guilherme Simoes[1]; Verónica Gamelas[1]; Mário Jorge Silva[1]; Filipe Calinas[1]

1 - Centro Hospitalar Lisboa Central

**Introdução**: A hemorragia digestiva alta (HDA) é um evento com impacto significativo no doente com cirrose hepática. A hemorragia variceal é responsável por 70% dos casos, nos restantes predomina a úlcera péptica. Pretende-se analisar o impacto da etiologia da hemorragia nos resultados clínicos.

**Métodos**: Análise retrospectiva de processos clínicos de uma coorte de doentes cirróticos internados por HDA de etiologia comprovada endoscopicamente, entre 2016 e 2017. Foram comparados grupos com hemorragia variceal (V) e não variceal (NV) quanto a admissão em cuidados intensivos (UCI), aporte transfusional (UCE), duração de internamento, reinternamento, infecção e mortalidade às 6 semanas.

**Resultados**: Foram analisados 110 episódios correspondentes a 75 doentes, com idade média de 56,8 anos (σ=10), 70,9% (n=78) do sexo masculino. Hemorragia variceal verificou-se em 58% (n=64) e não variceal em 42% (n=46). Etiologia alcoólica em 83% (n=91, em 26 casos etiologia viral concomitante). Classificados como Child-Pugh A 15% (n=17), B 54% (n=59), C 26% (n=29). Na admissão não se verificaram diferenças nos valores de pressão arterial/frequência cardíaca entre os dois grupos. O valor de hemoglobina foi inferior no NV (6,6 *vs* 7,4g/dL; *p*=0,046). O grupo V teve mais necessidade de UCI (33% *vs* 13%; *p*=0,015). Independentemente da etiologia, a necessidade de UCI esteve associada aos subgrupos Child-Pugh B/C quando comparados com subgrupo A (*p*=0,012). Os doentes com hemorragia V e NV tiveram taxas semelhantes de mortalidade às 6 semanas (6,3% *vs* 4,3%, *p*=0,67), reinternamento (22.9% *vs* 20%, *p*=0,7), infecção (21,8% *vs* 15,2%, *p*=0,38), duração de internamento (15,3 *vs* 15,2 dias *p*=0,9) e nº de UCE (2,7 *vs* 2,8, *p*=0,85), mantendo-se esta semelhança quando comparados grupos com o mesmo subgrupo de Child-Pugh.

**Conclusão**: A etiologia variceal do episódio hemorrágico e o subgrupo de Child-Pugh tiveram impacto na necessidade de UCI, não havendo diferenças nos restantes desfechos.