RESOLUTIVIDADE DA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EM PACIENTES COM HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA ATENDIDOS NO HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL, EM CAMPO GRANDE – MS

FREITAS, Marcela Corrêa[1] (marcelacofreitas@gmail.com); **QUADROS, Fátima Alice Aguiar**[2](faaquadros@hotmail.com); **DUCHATSCH, André Meyer**[3] (amduchatsch@hotmail.com); **MEYER, Andréia da Silva**[4] (andreiameyer@hotmail.com)

[1] Discente do curso de Medicina da UEMS – Campo Grande
[2] Docente do curso de Medicina da UEMS – Campo Grande;
[3] Discente do curso de Medicina da UEMS – Campo Grande;
[4] Docente do curso de Engenharia de Produção – UNESP Bauru.

A hemorragia digestiva alta (HDA) é uma manifestação clínica que cursa com sangramento no trato gastrointestinal superior. Consiste em causa significativa de morbimortalidade no país, e ocorre com uma frequência quatro vezes maior do que a hemorragia digestiva baixa, por isso, apresenta maior relevância no contexto da emergência gastroenterológica (25% dos atendimentos emergenciais no Brasil). A Endoscopia Digestiva Alta (EDA) é o método de eleição para o diagnóstico das HDAs e consiste também em um método terapêutico, sendo a endoscopia nas primeiras 24 horas considerada o procedimento padrão para controle da HDA. Os achados da EDA permitem também a estratificação de risco e o estabelecimento de prognóstico. Desta forma, o presente projeto tem como finalidade identificar as etiologias dos casos de HDA admitidos no setor de endoscopia do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, em Campo Grande – MS, e compreender a evolução clínica do paciente submetido à EDA, correlacionando a resolutividade da EDA com as principais etiologias da HDA. Tratou-se de um estudo observacional, transversal retrospectivo, de abordagem quantitativa, com utilização de dados secundários. Para análise dos dados, foi utilizado o teste de Qui-Quadrado como método de associação entre as variáveis. A amostra foi formada por pacientes admitidos no setor de endoscopia para a realização da EDA, cujo diagnóstico de HDA tenha sido confirmado, no período entre Janeiro e Junho de 2018, o que totalizou a análise de 44 prontuários. Dos 44 pacientes, 29 apresentaram como etiologia da HDA varizes esofágicas; 7 pacientes apresentaram como etiologia isolada da HDA a úlcera gástrica; 4 pacientes estavam acometidos com úlcera dudodenal; 3 pacientes apresentaram a Síndrome de Mallory-Weiss; e 1 paciente teve como etiologia a laceração da mucosa gástrica. Referente à evolução clínica, 2,27% evadiram do hospital, 25% vieram a óbito e 72% receberam alta. Não houve ressagramento nos pacientes no período de 72 horas após o tratamento endoscópico. Dos casos de úlcera péptica, 30% evoluíram a óbito; já nos pacientes cuja HDA tem etiologia varicosa isolada, 26,92% evoluíram a óbito. A partir dos resultados obtidos do estudo, pode-se concluir que: a maioria dos pacientes atendidos com HDA foi do sexo masculino e com idade superior a 60 anos; as varizes esofágicas foram a principal etiologia da HDA, seguida pela úlcera péptica; a manifestação clínica mais frequente foi a associação de hematêmese e melena; a cirrose hepática, presente em cerca de 80% dos pacientes com HDA varicosa, foi a principal comorbidade observada; grande parcela da amostra (72%) evoluiu com melhora do quadro de HDA e obtiveram alta hospitalar; a taxa de óbitos foi maior nos pacientes com HDA varicosa; todos os pacientes foram tratados com endoscopia digestiva alta, que apresentou alta resolutividade, considerando-se os dados relativos à evolução clínica dos pacientes.

Palavras-chave: hemorragia gastrointestinal; endoscopia gastrointestinal; emergência.

Agradecimentos: À Divisão de Pesquisa da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), pela concessão de bolsa de iniciação científica ao primeiro autor.