

Hemorragia digestiva no estado do Espírito Santo: análise quantitativa e qualitativa dos diagnósticos no hospital estadual de referência**Gastrointestinal bleeding in the Espírito Santo state: quantitative and qualitative analysis of diagnostics in the standard hospital of the state**

DOI:10.34119/bjhrv2n6-105

Recebimento dos originais: 27/10/2019

Aceitação para publicação: 19/12/2019

Dyane Moyses DalcomuneGraduação em medicina pela EMESCAM, Mestre em Ciências Farmacêuticas pela
Universidade Vila Velha (UVV)

Instituição: Universidade Vila Velha (UVV)

Endereço: Av. Comissário José Dantas de Melo, n 21. Boa Vista -Vila Velha ES CEP 29102-920

E-mail: dydalcomune@gmail.com

Igor Morais Araujo Lopes

Acadêmico de medicina pela Universidade Vila Velha (UVV)

Instituição: Universidade Vila Velha (UVV)

Endereço: Av. Comissário José Dantas de Melo, n 21. Boa Vista -Vila Velha ES CEP 29102-920

E-mail: igorlopes_morais@hotmail.com

Jeinnifer Zanardo Coaioto

Acadêmica de medicina pela Universidade Vila Velha (UVV)

Instituição: Universidade Vila Velha (UVV)

Endereço: Av. Comissário José Dantas de Melo, n 21. Boa Vista -Vila Velha ES CEP 29102-920

E-mail: jeinniferzanardo@gmail.com

Kamilla Karine Costa Silva

Acadêmica de medicina pela Universidade Vila Velha (UVV)

Instituição: Universidade Vila Velha (UVV)

Endereço: Av. Comissário José Dantas de Melo, n 21. Boa Vista -Vila Velha ES CEP 29102-920

E-mail: kamillakarine@hotmail.com

Glícia Chierici Baptista

Acadêmica de medicina pela Universidade Vila Velha (UVV)

Instituição: Universidade Vila Velha (UVV)

Endereço: Av. Comissário José Dantas de Melo, n 21. Boa Vista -Vila Velha ES CEP 29102-920

E-mail: gliciachierici@hotmail.com

Rialla Greque Machado

Acadêmica de medicina pela Universidade Vila Velha (UVV)

Instituição: Universidade Vila Velha (UVV)

Endereço: Av. Comissário José Dantas de Melo, n 21. Boa Vista -Vila Velha ES CEP 29102-920

E-mail: riallagm@gmail.com

Debora Rupf

Acadêmica de medicina pela Universidade Vila Velha (UVV)

Instituição: Universidade Vila Velha (UVV)

Endereço: Av. Comissário José Dantas de Melo, n 21. Boa Vista -Vila Velha ES CEP 29102-920

E-mail: debora.rupf@hotmail.com

Rhaynner Guimarães Nágime

Acadêmico de medicina pela Universidade Vila Velha (UVV)

Instituição: Universidade Vila Velha (UVV)

Endereço: Av. Comissário José Dantas de Melo, n 21. Boa Vista -Vila Velha ES CEP 29102-920

E-mail: rhaynnergime@hotmail.com

RESUMO

A hemorragia digestiva (HD) é evidenciada clinicamente pela presença de hematêmese, melena ou enterorragia, e é frequente causa de hospitalização nos serviços de urgência. As hemorragias que decorrem de lesões proximais ao ligamento de Treitz são consideradas hemorragias digestivas altas (HDA) e, distais a ele, hemorragias digestivas baixas (HDB). Trata-se de estudo transversal e descritivo, de caráter quantitativo e qualitativo, realizado através da análise de dados obtidos através do sistema EPImed, no Hospital Estadual Dório Silva, considerado centro de referência para hemorragia digestiva no Estado do Espírito Santo (ES). Objetiva-se avaliar a prevalência, os tipos, etiologias e como estes implicam nos desfechos das HD no ES. Os dados analisados corresponderam ao período de 01 de julho de 2017 a 31 de julho de 2018, com um total de 8936 pacientes admitidos no hospital, sendo 1088 (25,91%) destes diagnosticados com hemorragia digestiva. No setor de emergência (Sala Vermelha), 554 pacientes foram admitidos, todos eles com hemorragia digestiva alta. Após a análise dos dados, observou-se que o perfil de HD encontrado no ES está parcialmente de acordo com o descrito na literatura. Justifica-se pelo fato dos homens, no ES, apresentarem mais HDB que as mulheres, ao contrário do que é descrito na literatura. Outro fato a questionar-se é que a prevalência de HDB comparada a de HDA, é quase o dobro no ES no que tange àquela descrita na literatura em relação aos casos totais de diagnósticos de HD. Dessa forma, tornam-se necessários novos estudos para elucidar as causas de tais divergências.

Palavras-chave: hemorragia digestiva; clínica médica; emergência.

ABSTRACT

Digestive hemorrhage (DH) is clinically evidenced by the presence of hematemesis, melena or enterorrhagia, and it is frequent cause of hospitalization in the emergency services. Hemorrhages arising from proximal ligaments of Treitz are considered upper digestive haemorrhages (UDH) and, distal to it, low digestive haemorrhages (LDH). This is a cross-sectional and descriptive study of a quantitative and qualitative character, performed through

the analysis of data obtained through the EPImed system, at the Dório Silva State Hospital, considered a reference center for DH in the state of Espírito Santo (ES). The objective of this study was to evaluate the prevalence, the types, the etiologies and how they implicate in the outcomes of gastrointestinal bleeding in ES. The data analyzed corresponded to the period from July 1, 2017 to July 31, 2018, with a total of 8936 patients admitted to the hospital, of whom 1088 (25.91%) were diagnosed with digestive hemorrhage. In the emergency room (Red Room), 554 patients were admitted, all of them with upper gastrointestinal bleeding. After analyzing the data, it was observed that the DH profile found in ES is partially in agreement with that described in the literature. It is justified by the fact that men, in ES, present more LDH than women, contrary to what is described in the literature. Another fact to be questioned is that the prevalence of LDH compared to that of UDH is almost double in ES as compared to that described in the literature in relation to the total cases of DH diagnosis. Thus, further studies are needed to elucidate the causes of such divergences.

Keywords: digestive hemorrhage; clinical medicine; emergency.

1 INTRODUÇÃO

Hemorragia digestiva alta (HDA) é definida como sangramento intraluminal localizado entre o esôfago superior e o ligamento suspensor do duodeno, enquanto a hemorragia digestiva baixa (HDB) é o sangramento distal a esse ligamento ¹.

São condições com alta morbidade e alto custo médico. A HDA tem uma incidência anual de 48 a 160/100 mil habitantes, é duas vezes mais frequente no sexo masculino e aumenta com a idade e em áreas de menor desenvolvimento socioeconômico. A mortalidade varia de 10 a 14%.

A HDB responde a cerca de 15% dos episódios de hemorragia digestiva, sendo muito mais raro que a HDA. É mais comum entre as mulheres e aumenta significativamente entre os idosos, sendo que a mortalidade é de 4%.

As principais causas de HDA são úlcera péptica, varizes esofágicas, malformação arteriovenosa e Síndrome de Mallory-Weiss. Já a HDB tem como principais etiologias a diverticulose, angiodisplasia, isquemia e neoplasias.

2 OBJETIVOS

Este artigo visa avaliar a prevalência, tipos, etiologias e como estes implicam nos desfechos das hemorragias digestivas no Estado do Espírito Santo comparando dados de pacientes do Hospital Estadual Dório Silva (HEDS) através da ferramenta EPInfo com dados disponíveis nas literaturas atuais.

3 MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, de caráter quantitativo e qualitativo. Os dados utilizados nesse estudo foram solicitados à instituição de referência em Hemorragia Digestiva no Espírito Santo, o Hospital Estadual Dório Silva (HEDS). Foi usado como base de dados o sistema Epimed e o período de análise foi de 01 de julho de 2017 a 31 de julho de 2018. Os dados foram tabulados pelo próprio sistema Epimed e posteriormente analisados e comparados com os dados da literatura atual disponível.

4 RESULTADOS

Durante o período pesquisado, de 01 de julho de 2017 à 31 de julho de 2018, 8936 pacientes foram admitidos no hospital, independente do setor. Destes pacientes, 25,91% (1088) tiveram o diagnóstico de hemorragia digestiva alta, e 9,74% (409), de hemorragia digestiva baixa. Dentre outros diagnósticos realizados nestes pacientes, destacam-se, por ordem de prevalência: insuficiência respiratória (aguda e outros tipos), pneumonia comunitária, trauma musculoesquelético, infecção urinária sintomática alta e baixa e outros.

Dentre os diagnósticos secundários presentes nesses pacientes, encontrou-se principalmente: úlcera péptica e/ou gastrite em 6,65% (539); desidratação em 4,84% (392); infecção urinária sintomática alta e baixa em 4,42% (358); hipertensão arterial sistêmica em 3,92% (318) entre outros diagnósticos não relatados nesta pesquisa.

No período pesquisado, 554 pessoas foram atendidas na emergência (Sala Vermelha) do HEDS com HDA. Destas, 66,06% (366) são do sexo masculino e 33,94% (188) são do sexo feminino.

Quanto às faixas etárias dos pacientes internados nesse período, obtemos os seguintes dados: 18 a 44 anos, que correspondeu a 14,8% (88); 45 a 64 anos 37,55% (208); 65 a 80 anos 32,13% (178); maiores de 80 anos 15,52% (86). Já a idade média de internação foi de 62,68 anos.

Em relação à HDB, 220 pessoas foram atendidas no HEDS no referido período, sendo 63,64% (140) do sexo masculino e 36,36% (80) do sexo feminino. As faixas etárias dos pacientes internados com HDB nesse período foram as seguintes: 18 a 44 anos 19,9% (42); 45 a 64 anos 29,55% (65); 65 a 80 anos 34,9% (75); maiores de 80 anos 17,27% (38). A idade média de internação foi de 62,68 anos.

Entre todas as internações no setor de emergência do HEDS (Sala Vermelha), hemorragia digestiva alta ocupa 100% (554) dos diagnósticos clínicos principais mais

frequentes. Entre os diagnósticos clínicos secundários mais frequentes, úlcera péptica/gastrite corresponde a 19,76% (267), desidratação 8,66% (117), varizes esofágicas 8,51% (115), esofagites 5,33% (72), outras anemias 3,77% (51), delirium 3,48% (47), hipotensão 3,11% (42), infecção urinária sintomática alta e baixa 2,96% (40), coma/torpor 2,89% (39), hérnias internas 2,59% (35), hemorragia digestiva baixa 2,29% (31), hiperbilirrubinemia direta 2,29% (31), ascite 2,22% (30), insuficiência respiratória aguda e outras 1,70% (23), hipertensão arterial sistêmica 1,63% (22), pneumonia comunitária 1,55% (21), insuficiência renal crônica agudizada 1,48% (20), cirrose hepática descompensada 1,48% (20), hipercalemia 1,18% (16), infecção de foco indeterminado 1,11% (15) e outros 21,98% (297).

Ao analisar os desfechos dos pacientes internados no setor de emergência do HEDS, observamos que a duração média de internação é de 13,61 dias; a idade média desses pacientes é 62,82 anos; dos tipos de internação, a clínica corresponde a 97,01% (520); do número total de saídas do hospital (501), 79,04% (396) recebem alta e 20,96% (105) evoluem para óbito; ainda, dos que recebem alta, 75,25% (377) tem como destino a residência, 0,20 (1) home-care, 2,99% (15) vão para outro hospital e 0,60% (3) outro/ignorado.

Figura 1. Idade dos pacientes com HDA

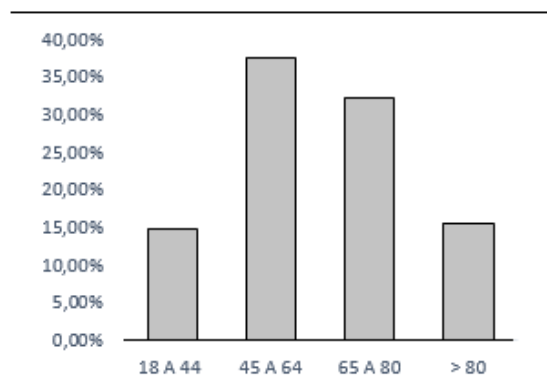


Tabela 1. Diagnósticos secundários mais frequentes

Úlcera péptica/gastrite	19,76% (267)
Desidratação	8,66% (117)
Varizes esofágicas	8,51% (115)
Esofagites	5,33% (72)

5 DISCUSSÃO

Após a análise dos dados, foi possível constatar, em relação a idade dos pacientes com hemorragia digestiva tanto alta quanto baixa, que o número de casos aumenta com o avançar da idade. Isso está de acordo com o descrito na literatura, que os casos são mais comuns na idade avançada. Acredita-se que tal fato possa ocorrer devido à história natural de doenças causadoras das hemorragias digestivas, tais como cirrose hepática, que podem levar anos, a depender de sua causa, para progredirem até o ponto de culminarem em hemorragia digestiva.

Quando avaliada a variável sexo, na HDA há uma concordância dos dados obtidos comparados com a literatura, onde foi observado ser mais prevalente no sexo masculino. Possivelmente, essa variável está relacionada ao fato do etilismo, o grande causador da cirrose hepática crônica, ser mais prevalente em homens. Já na HDB, os dados encontrados divergem da literatura, onde se observa uma maior prevalência do sexo feminino, diferente do que ocorreu nos dados coletados, em que foi evidenciado que o sexo masculino foi o mais frequente.

Segundo SALTZMAN, 2018, principais causas de HDA são úlcera péptica, varizes esofágicas, malformação arteriovenosa e Síndrome de Mallory-Weiss. Esses dados estão de acordo com os observados no setor de emergência do HEDS, em que úlcera péptica/gastrite e varizes esofágicas aparecem como o primeiro e o terceiro diagnóstico secundário mais prevalente, respectivamente.

A HDB, corresponde à 15% dos episódios de hemorragia digestiva ². Em todos os setores do HEDS, um total de 1497 pacientes foram admitidos com hemorragia digestiva, sendo que 1088 (72,68%) pacientes foram admitidos com HDA e 409 (27,32%) com HDB, o que diverge da literatura pesquisada.

O setor de emergência (Sala Vermelha), recebe apenas pacientes com HDA, porém, observou-se, entre os diagnósticos secundários mais prevalentes, 31 (2,29%) dos 554 pacientes atendidos no setor, apresentavam HDB. Estudos individuais devem ser realizados com estes pacientes para saber se a causa desse fato, está relacionada ao subdiagnóstico de HDA ou associação de HDA e HDB.

6 CONCLUSÃO

Após a comparação dos dados colhidos na literatura disponível e os dados obtidos no Hospital Estadual Dório Silva no período pesquisado, observa-se que o perfil de hemorragia digestiva encontrado no Estado do Espírito Santo está parcialmente de acordo com o descrito

na literatura. Evidencia--se pelo fato dos homens, no Espírito Santo, apresentarem mais hemorragia digestiva baixa que as mulheres, ao contrário do que é descrito na literatura.

Outro fato a questionar-se é que a prevalência de hemorragia digestiva baixa comparada a de hemorragia digestiva alta, é quase o dobro no Estado do Espírito Santo no que tange àquela descrita na literatura em relação aos casos totais de diagnósticos de hemorragia digestiva.

Como a HDB tem como principais etiologias a diverticulose, angiodisplasia, isquemia e neoplasias, sugere-se uma análise da prevalência dessas morbidades no Estado do Espírito Santo, e sua estratificação de acordo com o sexo, para justificar tais observações. Dessa forma, tornam-se necessários mais estudos para elucidar as causas de tais divergências.

REFERÊNCIAS

MARTINS, H.; NETO, R.; VELASCO, I. **Medicina de emergência: Abordagem Prática**. 12^a. ed. São Paulo: Editora Manole, 2017.

NETO, R. **Hemorragia Digestiva Baixa**. Medicinanet, Set, 2018. Disponível em:<http://medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/7620/hemorragia_digestiva_baixa.htm>. Acesso em: 08 novembro 2018.

SALTZMAN, J. R. Approach to acute upper gastrointestinal bleeding in adults. **UpToDate**. 2018. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/approach-to-acute-upper-gastrointestinal-bleeding-in-adults>> acesso em 06 de outubro de 2018.

STRATE, L. Approach to acute lower gastrointestinal bleeding in adults. **UpToDate**. 2018. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/approach-to-acute-lower-gastrointestinal-bleeding-in-adults>> acesso em 06 de outubro de 2018.