



CL29- 08:24/08:32

HIPOCOAGULAÇÃO, ANTIAGREGAÇÃO E A THH NÃO ESTÃO ASSOCIADOS A RECIDIVA DE EPISTÁXIS.

Fernando Milhazes Mar¹, Daniel Miranda¹, Isabel Esteves Costa¹, Cátia Azevedo¹,
Guilherme Marques Rios¹, Carla Ribeiro¹, Luís Dias¹
(¹Hospital de Braga)

Introdução: A epistáxis é um problema comum que afecta a maior parte da população nalgum momento da sua vida. Apesar de geralmente serem episódios autolimitados, a sua elevada frequência faz com que sejam um motivo frequente de observação em contexto de urgência, representando 0.,5% de todos os episódios de urgência e até 1/3 dos episódios de urgência de otorrinolaringologia. O septo anterior é a fonte da maior parte dos episódios de epistáxis, no entanto, 5-10% dos casos pode ter origem na parede nasal lateral ou no septo nasal não visível na rinoscopia anterior. O tratamento da epistáxis varia desde a aplicação de agentes tópicos e compressão local, à cauterização da origem da hemorragia, ao tamponamento com agentes reabsorvíveis e não reabsorvíveis. A epistáxis é um problema comum nos doentes medicados com hipocoagulantes, antiagregantes ou com doenças hereditárias hemorrágicas como a Telangiectasia hemorrágica hereditária. No entanto, pouco se sabe sobre a importância destes factores na recidiva de epistáxis após um episódio inaugural.

Objetivos: Avaliar o papel da hipocoagulação, antiagregação e síndrome de ROW na recidiva de epistáxis após uma primeira observação em contexto de urgência.

Material e Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo, onde foram analisados todos os episódios de epistáxis em adultos, tratados no hospital de braga durante o ano de 2019. Foram colhidos os dados como idade, sexo, medicação habitual.

Resultados: No ano de 2019 foram observados 444 episódios de epistáxis em adultos no serviço de urgência do hospital de Braga, com uma idade média de 63 anos, sendo que os homens representaram 58.3% dos casos. De todos os doentes observados, 60 apresentaram recidiva após a primeira observação no serviço de urgência (definido como novo episódio de observação no serviço de urgência num período de 7 dias após a observação inicial). Da análise realizada, não se encontraram diferenças estatisticamente significativas entre os doentes com e sem recidiva relativamente quanto à idade média (65,1 anos vs 62,4 anos) e quanto à realização de hipocoagulação (25% vs 19,8%, respectivamente), ou antiagregação (16,7% vs 15,7%, respectivamente). A THH também não se mostrou mais frequente nos doentes com recidiva, representando 3,2% dos casos neste grupo, comparativamente a 5% no grupo de doentes sem recidiva.

Conclusões: A epistáxis é uma patologia muito frequente no serviço de urgência de otorrinolaringologia. A hipocoagulação, antiagregação e a teleangiectasia hemorrágica hereditária não estão associadas a recidiva de epistáxis.