

Qual a utilidade de parâmetros clínicos e endoscópicos selecionados na estimativa de risco de morte após ingestão de cáustico ?

(Regina Santos da Silveira)

Rigo, Camellini, Azzolini, Guazetti, Bedogni, Merighi, Belles, Scarcelli, Manenti.

Unidade de Gastroenterologia da Universidade de Modena, Italia.

Endoscopy 2002.

Objetivos do estudo :

Apesar do crescente uso de esofagogastroduodenoscopia precoce, a triagem e avaliação prognóstica de pacientes que ingeriram material cáustico está mudando. O manejo desses pacientes é difícil pela falta de relação clara entre sintomas e severidade da lesão do TGI.

O estudo avaliou o uso de parâmetros clínicos e endoscópicos selecionados para prever o risco de morte após ingestão de substâncias cáusticas.

Pacientes e métodos :

Parâmetros clínicos e endoscópicos foram obtidos dos arquivos de todos os pacientes admitidos na unidade de endoscopia por ingestão de cáusticos entre 1/03/1982 e 30/06/1999.

Fatores significativamente associados com risco de morte por análise simples, foram colocados num modelo logístico multifatorial ; e foram usados para construir um score de risco.

Resultados :

De 210 pacientes, 13 foram para cirurgia de emergência (6,2%) e 25 morreram (11,9%).

A análise multifatorial identificou no seguimento, como fator independente de morte: idade (em intervalos de 10 anos) , ingestão de ácidos fortes , contagem de leucócitos na admissão maior que 20.000 cels., úlceras

gástricas profundas e, necrose gástrica.

Os valores do score de risco foram tirados dos resultados da análise multifatorial, variando de 1 a 16.

Nenhum paciente com score menor que 10 pontos morreu e, apenas 1 dos pacientes com score maior que 14 pontos sobreviveu.

Conclusão :

Idade, ingestão de ácido forte, leucocitose, úlceras gástricas profundas e , necrose gástrica, são preditivos de morte após ingestão de material cáustico.

Um score de risco que inclui esses fatores , pode ser útil na avaliação prognóstica dos pacientes.