

Hemorragia digestiva alta de origem tumoral é um verdadeiro desafio para o endoscopista.

Não há conduta estabelecida nesta situação e os poucos trabalhos abordando o tema apresentam casuística pequena, com índices de ressangramento variando bastante (17-80%).

O caso apresentado neste vídeo demonstra a aplicação do plasma de argônio em paciente com HDA oriunda de metástase de tumor de células claras de rim para o estômago. Foi utilizado FORCED APC com potencia de 70W e fluxo de 2L/min obtendo com aspecto hemostático final.

Em estudo realizado no ICESP durante um período de 9 meses, 25 pacientes com sangramento de origem tumoral foram tratados com APC. Hemostasia inicial foi obtida em 68,7% dos casos e o ressangramento em 30 dias foi de 33%. Destaque para a alta taxa de mortalidade em 30 dias (20,8%).

Não existe conduta de consenso nessas situações. Estudos na literatura descrevem séries de casos utilizando APC, laser, termocoagulação com *heater probe*, injeção de álcool e até cianoacrilato. Nenhuma terapia provou superioridade. Não fazer terapia endoscópica também é uma opção. Mais recentemente o uso de Hemospray® tem sido descrito em casos de sangramento de tumores, no entanto, estudos comparativos ainda não foram realizados comprovando sua verdadeira eficácia.

<http://endoscopiaterapeutica.com.br/wp-content/uploads/2015/04/APC-site.mp4>

1. Heller SJ, Tokar JL, Nguyen MT, Haluszka O, Weinberg DS (2010) Management of bleeding GI



ENDOSCOPIA
TERAPÊUTICA

tumors. *Gastrointest Endosc* 72:817–24. doi: 10.1016/j.gie.2010.06.051