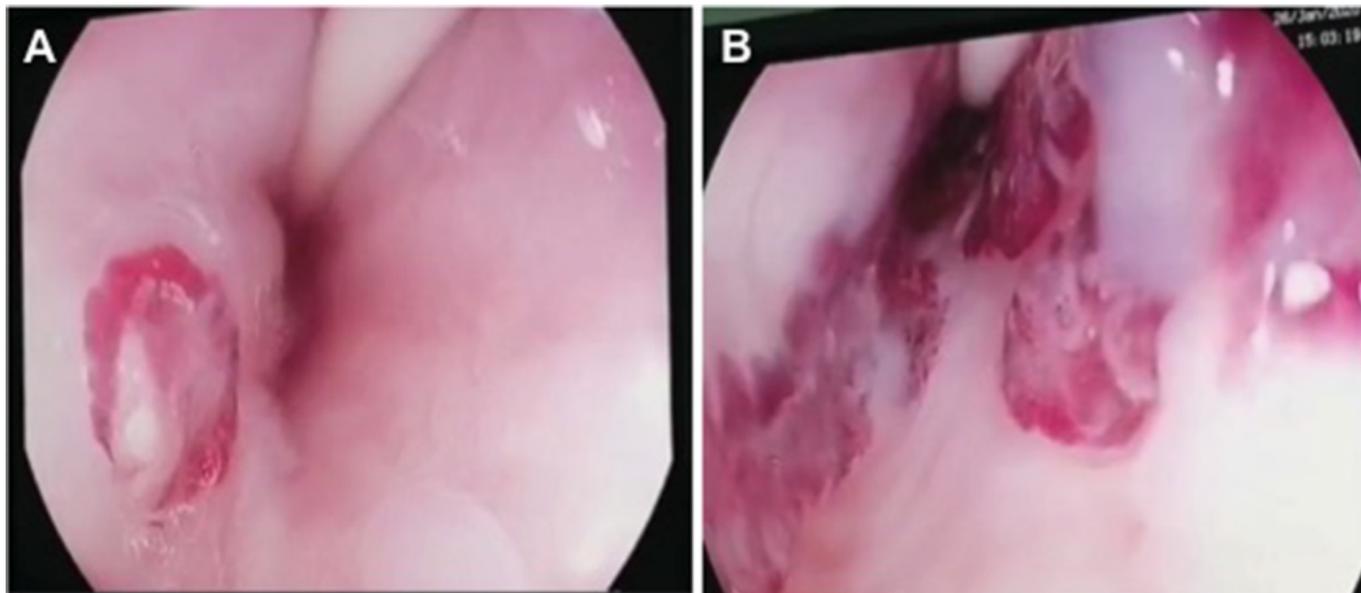


Paciente do sexo masculino, com 46 anos de idade, internado há cerca de 7 dias com diagnóstico de Covid-19. No momento fazendo tratamento padronizado, incluindo o uso de enoxaparina com a TC de tórax mostrando moderada quantidade de infiltrados bilateralmente. Evolui com melena e hemodinamicamente estável.

Os exames laboratoriais mostram valores de Hb 6,8 g/dl plaquetas 226 000, D-dímero 285ng/ml, ferritina 3970 ng/ml e DHL878 U/l.



```
(function(d, s, id){ var js, fjs = d.getElementsByTagName(s)[0]; if (d.getElementById(id)) { return; } js =  
d.createElement(s); js.id = id; js.src = "//connect.facebook.net/en_US/sdk.js";  
fjs.parentNode.insertBefore(js, fjs); })(document, 'script', 'facebook-jssdk');
```

Facebook

Apenas nos diga quem você é para ver o resultado!

Mostrar meu resultado >>



MANEJO DA HDA EM PACIENTES PORTADORES DE COVID-19

Acertei %%score%% em %%total%%

Compartilhe seus resultados

Facebook

Facebook

Twitter

Google+

```
/* JS debug. Use $_GET['wpvq_js_debug'] to enable it. */ var wpvq_js_debug = false;
```

```
var wpvq_ans89733 = {"a9374":{"1178":"0","1179":"0","1180":"1","1181":"0"},"ra98euef":{"239":{"ai0099":"1180","e9878":"
```

Recomenda-se que pacientes com sangramento gastrointestinal agudo realizem o exame de endoscopia digestiva alta nas primeiras 24 horas. A endoscopia digestiva pode fornecer o diagnóstico da causa da HDA, oferecer a terapia para o quadro e ainda classificar os pacientes de acordo com o risco de ressangramento, ou seja, é uma ferramenta fundamental no manejo desses pacientes. Há um

questionamento em relação ao benefício de realização de endoscopia em períodos mais precoces (< 6h).

Recentemente Lau e cols, conduziram um estudo que envolveu 516 pacientes com quadro de HDA, considerados de alto risco (pontuação da escala de Glasgow-Blatchford > 12) avaliando a mortalidade em 30 dias, de acordo com a realização da endoscopia em caráter de emergência (ou seja, nas primeiras 6h após a avaliação da equipe assistente) ou em caráter precoce (entre 6h e 24h após a avaliação da equipe assistente).

Os autores observaram não houve diferença na mortalidade entre os dois grupos (end point primário do estudo) e, mais ainda, não houve diferença significativa nas taxas de ressangramento, realizações de cirurgia e internação em UTI.

Será que podemos adotar essa conduta e realizar a endoscopia em um período de até 24h, em pacientes portadores de Covid-19 e que evoluem com quadro de HDA?

O manejo dos pacientes portadores de Covid-19, no entanto, é algo bastante recente na medicina e oferece desafios aos médicos e gera ainda muitos questionamentos.

Por outro lado, apesar de a infecção pelo Sars-Cov-2 ser uma doença descrita há pouco tempo, o volume de publicações e de evidências científicas em relação ao diagnóstico, manifestações clínicas e manejo vem aumentando de forma exponencial nas últimas semanas.

Kimberly Cavaliere e cols conduziram um estudo muito interessante na tentativa de dar uma resposta a esse questionamento. Os autores descreveram uma série de seis casos internados com Covid-19 e que evoluíram com HDA (hematêmese e/ou melena) durante a internação.

Todos os pacientes receberam manejo conservador e não houve necessidade de realização de endoscopia digestiva em nenhum dos casos.

Os autores ponderaram os riscos e os benefícios da realização do exame de endoscopia digestiva nesse contexto, com aerossolização durante o procedimento e riscos para as equipes de endoscopia e anestesiologia.

Além disso, realizar a intubação orotraqueal que é necessária em situações habituais de HDA grave não é simples nesse grupo de pacientes. Proceder a intubação orotraqueal em pacientes recebendo suplementação de O₂ em tratamento de Covid-19, tem o potencial de promover um impacto prognóstico negativo. Cinco dos seis pacientes da série publicada estavam recebendo O₂ suplementar.

Os autores optaram pelo manejo conservador (uso de IBP, hemotransfusão se necessário e monitorização frequente dos sinais vitais dos pacientes) e os pacientes curiosamente responderam bem, sem a necessidade de realização do endoscopia. Os autores especularam que as possíveis causas da HDA poderiam ser úlceras (descritas recentemente por Lin e cols) e a coagulopatia por Covid-19

A conclusão do estudo foi que o manejo de pacientes admitidos com pneumonia por COVID-19 que desenvolverem HDA pode ser possivelmente conduzido de forma conservadora e chama a atenção para a necessidade rigorosa do uso de EPI caso os pacientes não respondam ao tratamento e a realização da

endoscopia seja necessária.

A tabela abaixo é uma adaptação da publicação com o resumo do quadro clínico e desfecho da série de seis pacientes.

Em relação ao manejo de pacientes nesse contexto, o que pode ser tornar realidade em muitas cidades do Brasil, vale a pena refletir sobre os achados apresentados por Cavaliere e cols e colocar na balança os custos e benefícios para a equipe e para o paciente.

Em conclusão, à luz das evidências disponíveis, o melhor é o manejo conservador e tentar não realizar a endoscopia nas primeiras 24h.

ACESSO AS REFERÊNCIAS

1. [LAU JYW, Yu Y, Tang RSY, Vhan HCH, Yip HC, Chan SM et al. Timing for endoscopic for acute upper gastrointestinal bleeding. N Eng J Med 2020; 382: 1299-308. doi: 10.1056/NEJMoa1912484.](#)
2. [Cavaliere K, Levine C, Wander P, Sejpal DV, Trindade AJ, Management of upper GI bleeding in patients with COVID-19 pneumonia, Gastrointestinal Endoscopy \(2020\), doi: 10.1016/j.gie.2020.04.028](#)
3. [Lin L, Jiang X, Zhang Z, et al. Gastrointestinal symptoms of 95 cases with SARS-CoV-2 infection Gut Epub ahead of print: \[10 Aprl 2020\]. doi:10.1136/gutjnl-2020-321013"}}](#)

```
/* Global var */ var wpvq_front_quiz = true; // useful for wpvq-front-results var quizName = "MANEJO DA HDA EM PACIENTES PORTADORES DE COVID-19"; var quizId = 224; var totalCountQuestions = 1; var askEmail = false; var askNickname = false; var forceToShare = false; var wpvq_type = "WPVQGameTrueFalse";
```

```
var wpvq_hideRightWrong = false;
```

```
var wpvq_refresh_page = false; var wpvq_force_continue_button = false; var wpvq_browser_page = 0; var wpvq_answersStatus = []; var wpvq_countQuestions = false;
```

```
var wpvq_scroll_top_offset = 0; var wpvq_scroll_speed = 750;
```

```
var wpvq_autoscroll_next_var = false; var wpvq_progressbar_content = 'percentage'; var wpvq_wait_trivia_page = 1000;
```

```
var i18n_wpvq_needEmailAlert = "Você precisa fornecer um email para ver os resultados."; var i18n_wpvq_needNicknameAlert = "Você tem que fornecer um nickname para ver seus resultados."; var
```

[wpvq_checkMailFormat = true;](#)

[var wpvq_local_caption = 'Acertei %%score%% em 1!'; var wpvq_refresh_url = '//endoscopiaterapeutica.com.br/wp-content/plugins/kalins-pdf-creation-station/kalins_pdf_create.php?singlepost=po_10993&&wpvqas=%%wpvqas%%'; var wpvq_share_url = 'https://endoscopiaterapeutica.com.br/quiz/desafio-covid-19-pesando-risco-e-beneficio-manejo-da-hda-em-pacientes-portadores-de-covid-19/'; var wpvq_facebook_caption = 'Acertei %%score%% em 1 , e você?'; var wpvq_facebook_description = '%%details%%'; var wpvq_facebook_picture = null;](#)



[var wpvq_redirection_page = '';](#)