

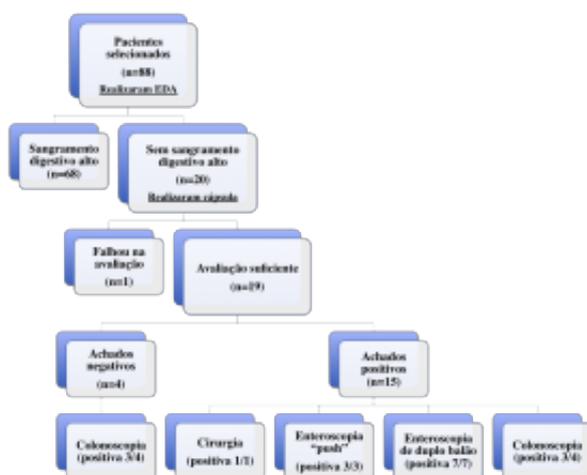
O sangramento gastrointestinal agudo é um problema recorrente em unidades de emergência podendo atingir significantes taxas de mortalidade e inclui os sangramentos digestivos altos, médio (entre a papila e a válvula ileocecal) e baixo. A investigação rotineira dessas patologias passa pela utilização de endoscopia digestiva alta (EDA) (sangramento alto) e, quando da suspeita de sangramento digestivo baixo, de colonoscopia. O uso da cápsula endoscópica costuma restringir-se apenas ao casos em que não há esclarecimento diagnóstico após realização de EDA e colonoscopia e suspeita-se de sangramento digestivo médio.

Em estudo publicado em abril de 2015 na revista *Gastrointestinal Endoscopy*, um grupo de pesquisadores alemães avaliaram uma nova proposta de algoritmo investigatório no sangramento digestivo agudo com a utilização da cápsula endoscópica precocemente após o não esclarecimento diagnóstico utilizando-se a EDA.

De forma prospectiva, em 26 meses de estudo, foram selecionados 88 pacientes que apresentaram melena, fezes vermelho escuras ou amarrozadas acompanhado de instabilidade hemodinâmica e queda dos níveis de hemoglobina  $\geq 2$  g/dL/dia, e/ou necessidade de transfusão  $\geq 2$  unidades de concentrados de hemácias. Todos os pacientes foram submetidos a EDA dentro de 24 h após a entrada na unidade de emergência ou após a observação de sinais de sangramento ativo. Os pacientes receberam rotineiramente eritromicina, 250 mg, intravenoso antes do exame. Caso não houvesse achado diagnóstico na EDA que justificasse o sangramento, era instilado 0,5 L de solução de polietilenoglicol no duodeno dos pacientes seguido da alocação da cápsula endoscópica

Entre os 88 pacientes avaliados, causa de sangramento foi encontrada na EDA em 68 (77%). Nos 20 pacientes restantes (23%), a cápsula endoscópica foi realizada com sucesso em 19 (95%; 95% intervalo de confiança [CI], 75%-99%)

A cápsula endoscópica foi capaz de guiar corretamente novos procedimentos diagnósticos e terapêuticos em 17 de 20 pacientes (Figura 1)(85%; 95% CI, 62%-97%) e mostrou um valor diagnóstico de 75% (95% CI, 51%-91%).



Adaptado de von Delius *et al.*, *Gastrointestinal Endoscopy*, 2015; 81-4: 889-895

Ressalvadas as limitações por ser um estudo com pequena amostra e realizado em centro único, esse

trabalho apresenta grande valia ao demonstrar que a cápsula endoscópica pode ser utilizada precocemente na investigação do sangramento digestivo agudo, quando da realização de EDA sem achados relevantes. Maiores estudos abordando o tema serão bem vindos.

**Emergency video capsule endoscopy in patients with acute severe GI bleeding and negative upper endoscopy results.**

Schlag C, Menzel C, Nennstiel S, Neu B, Phillip V, Schuster T, Schmid RM, von Delius S.

Gastrointestinal Endoscopy, 2015; 81-4:889-895



[Link para o artigo original](#)