

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 aos 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 ≥ 2 g/dL/dia, e/ou necessidade de transfusão ≥ 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](#)