

Paciente com 32 anos, vem ao pronto socorro com quadro de hematêmese há cerca de 30 minutos. Submetido a endoscopia de urgência, com o seguinte achado:



Achado em duodeno



Após tratamento

```
(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 >>



Diuelafoy

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":{"410":"0","411":"0","412":"0","413":"0","414":"1"},"ra98euef":{"83":  
{"ai0099":"414","e9878":
```

A Lesão de Dieulafoy é um ramo arterial submucoso aberrante e dilatado, que erode na superfície da

mucosa, na ausência de lesão ulcerada. Este ramo em geral tem cerca de 3 mm, cerca de 10 x o calibre dos vasos submucosos normais. É mais comum no corpo gástrico proximal (nos primeiros 5 cm abaixo da TEG), ao longo da pequena curvatura.

Não há uma etiologia definida ou fatores determinados que possam desencadear o sangramento. Como o vaso sangrante não está associado a lesão ulcerada, a endoscopia (exame de escolha para o diagnóstico e tratamento) sem sangramento ativo pode não revelar o local da lesão. O sangramento em geral é autolimitado, porém pode evoluir de forma recorrente e profusa.

O tratamento pode ser realizado através de várias modalidades, tanto mecânicas (clipe, ligadura elástica), injeção ou métodos térmicos (heater probe). No ressangramento, nova endoscopia pode ser realizada, podendo-se marcar o local da lesão(tatuagem) para posterior abordagem cirúrgica, se recidiva.

Fonte : Uptodate 2016.

```
}}};
```

```
/* Global var */ var wpvq_front_quiz = true; // useful for wpvq-front-results var quizName = "Diuelafoy"; var quizId = 84; 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_7045&&wpvqas=%%wpvqas%%'; var wpvq_share_url = 'https://endoscopiaterapeutica.com.br/quiz/hemorragia-digestiva-alta/'; var wpvq_facebook_caption = 'Acertei %%score%% em 1 , e você?'; var wpvq_facebook_description = '%%details%%'; var wpvq_facebook_picture = null;
```

```
var wpvq_redirection_page = "";
```



**ENDOSCOPIA  
TERAPÊUTICA**