

Mulher, 42 anos, sem comorbidades conhecidas, em investigação de doenças autoimunes, submete-se à EDA por queixas dispépticas.

Laudos endoscópicos:





Tais achados estavam restritos ao terço superior do esôfago, se estendendo da região logo abaixo do cricofaríngeo até 20 cm da ADS.

```
(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 >>



Downhill Varices

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":{"1276":"0","1275":"0","1272":"0","1273":"1","1274":"0"},"ra98euef":{"258":{"ai0099":"1273","e9878":"
```

Por analogia, entende-se o plexo venoso esofágico como uma importante rede de bacias hidrográficas, que conecta as circulações portal e sistêmica. A drenagem venosa do esôfago ocorre predominantemente pelos sistemas ázigos e hemiázigos. Uma obstrução na Veia Cava Superior (VCS) força o fluxo retrógrado de sangue para o átrio direito por meio de canais colaterais para a Veia Cava Inferior (VCI). Se esta obstrução for

acima do nível da veia ázigos, o fluxo sanguíneo de volta para o coração ficará confinado à parte superior

do esôfago, levando à formação de varizes no terço superior/proximal do órgão (“Downhill varices”). Em contraste, se a obstrução estiver abaixo ou envolvendo a veia ázigos, varizes se formarão na parte inferior/distal do esôfago (“Uphill varices”), podendo acometer todo o órgão, como é o caso da hipertensão portal que força o fluxo sanguíneo para o sistema da VCI.

A trombose da VCS é a etiologia mais comum de varizes esofágicas descendentes (“Downhill”), porém a obstrução também pode ser causada por hipertensão pulmonar grave, tumores da tireóide, doença de Behçet, constrição anormal do músculo cricofaríngeo, complicações com cateteres de hemodiálise, fibrose mediastinal e ligadura cirúrgica da VCS. Isso contrasta com as varizes ascendentes (“Uphill”), que mais comumente causam sangramento e são resultado da hipertensão portal.

Apesar da malignidade ser descrita como a etiologia subjacente mais comum da obstrução da VCS, respondendo por até 60% dos casos, ela é responsável por apenas 14% dos casos de sangramento por “Downhill varices”. A causa mais comum desta entidade são as complicações relacionadas aos cateteres venosos, frequentemente vistas em pacientes com doença renal em estágio terminal. Esse achado pode ser atribuído à lesão endotelial, fluxo sanguíneo turbulento e tendência para trombose observada em pacientes em hemodiálise de longa duração.

A hemorragia digestiva é uma manifestação muito rara em pacientes com varizes descendentes. Na verdade, as varizes descendentes representam 0,4–10% das varizes esofágicas, porém menos de 0,1% do total de pacientes que apresentam hematêmese. Isso pode ser atribuído ao fato de que estas varizes estão localizadas na submucosa do esôfago proximal, sendo menos suscetíveis a sangramento do que as varizes ascendentes secundárias à hipertensão portal, que por sua vez são mais superficiais (subepiteliais). A diminuição da exposição ao ácido gástrico também pode contribuir para a menor frequência de sangramento das varizes esofágicas proximais.

O tratamento definitivo deve ser direcionado para a causa subjacente da obstrução vascular, porque esta é a única abordagem que irá curar a síndrome clínica e também prevenir sua recorrência. Em casos onde há alto risco de procedimento ou baixa probabilidade de corrigir o distúrbio médico subjacente, existem outras abordagens para controlar as varizes descendentes. As opções endoscópicas mais comuns incluem ligadura elástica e escleroterapia. Essas abordagens devem ser realizadas sempre na extremidade proximal da variz, de onde o fluxo sanguíneo é fornecido, diferentemente do que os endoscopistas estão habituados a fazer nas varizes ascendentes (hipertensão portal), onde o tratamento ocorre a partir da extremidade distal. A ligadura elástica parece ser mais segura do que a escleroterapia no manejo das varizes do terço proximal do esôfago (“Downhill varices”).

Referências Bibliográficas

1. Downhill Esophageal Varices: A Prevalent Complication of Superior Vena Cava Obstruction From Benign and Malignant Causes. *J Comput Assist Tomogr.* Volume 39, Number 2, March/April 2015
2. Downhill esophageal varices: a therapeutic dilemma. *Ann Transl Med* 2018;6(23):463.
3. Therapeutic approach to “downhill” varices bleeding. *GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY* Volume 68, No. 5 : 2008.
4. Bleeding ‘downhill’ esophageal varices associated with benign superior vena cava obstruction: case report and literature review. Loudin et al. *BMC Gastroenterology* (2016) 16:134

5. Variants of Varices: Is It All “Downhill” from Here? [Digestive Diseases and Sciences volume 60, pages316–319\(2015\)}}](#)};

```
/* Global var */ var wpvq_front_quiz = true; // useful for wpvq-front-results var quizName = "Downhill Varices"; var quizId = 239; 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_11337&&wpvqas=%%wpvqas%%'; var wpvq_share_url = 'https://endoscopiaterapeutica.com.br/quiz/qual-o-diagnostico-e-etilogia-deste-achado-no-esofago-proximal/'; var wpvq_facebook_caption = 'Acertei %%score%% em 1 , e você?'; var wpvq_facebook_description = '%%details%%'; var wpvq_facebook_picture = null;
```



**ENDOSCOPIA
TERAPÊUTICA**

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