



XXX Reunião Anual do NGHD

21/11/2015

OCTREÓTIDO NO TRATAMENTO DE ANGIECTASIAS GASTROINTESTINAIS DIFUSAS



CASO CLÍNICO

Identificação

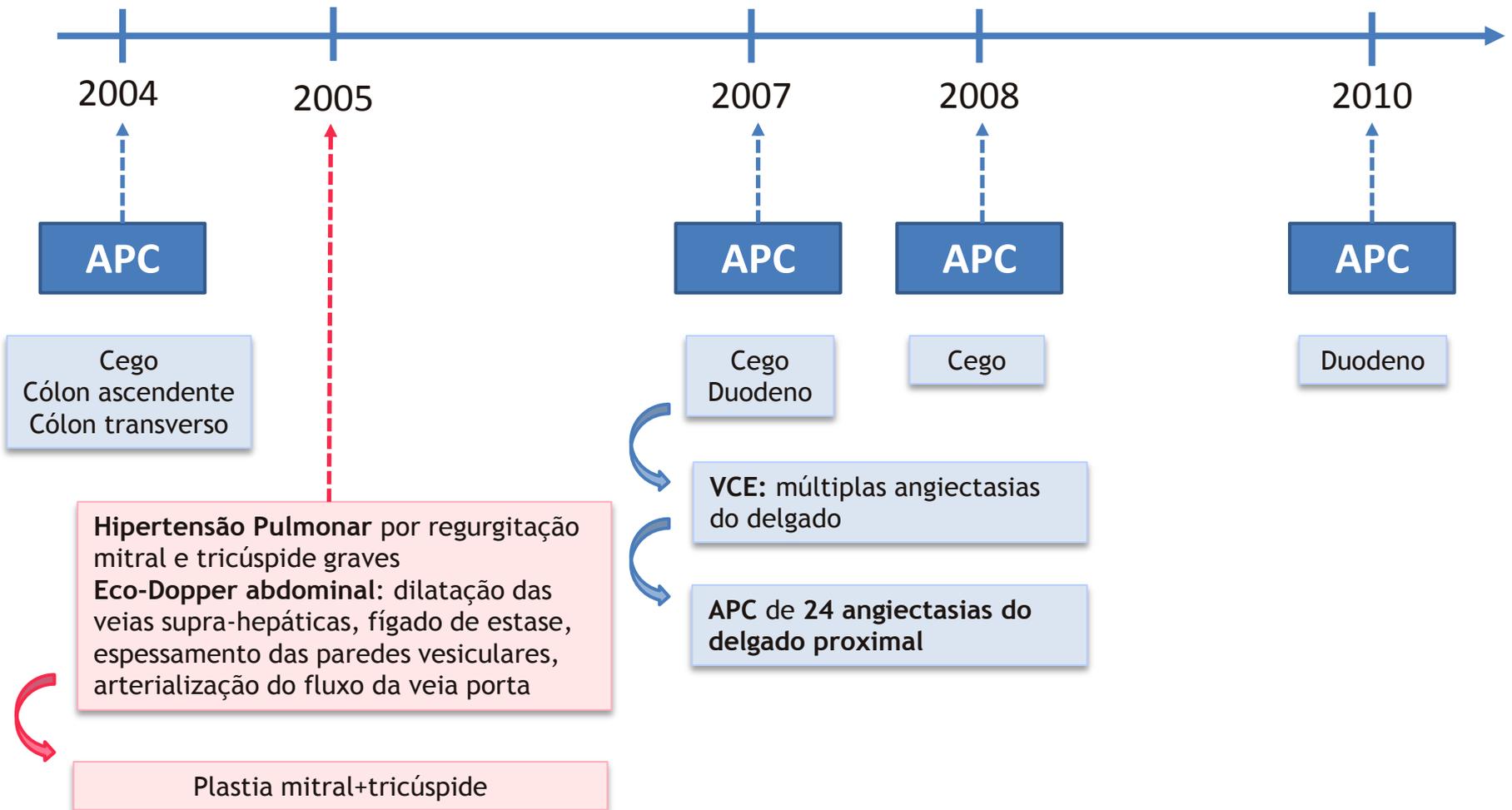
- Sexo masculino
- 66 anos
- Caucasiano
- Reformado (operário da construção civil)
- Emigrado na Suíça até Abril/2014

Antecedentes Pessoais

- Fibrilhação auricular com RVL; portador de PMD desde 2007
- Plastia mitral + tricúspide cirúrgica em 2005
- Embolia pulmonar sub-segmentar em 2010
- Hipertensão pulmonar multifactorial
- Hipertensão arterial
- Insuficiência Cardíaca NYHA 2-3
- DPOC tabágica

- Medicação habitual: furosemida, espironolactona, omeprazol, lisinopril + hidroclorotiazida, salmeterol + fluticasona, tiotrópio, ferro oral, acenocumarol

Evolução até 2014



História da Doença Actual



Janeiro/2015

- ✓ Anemia ferropénica em análises de rotina: Hb 5.4 g/dL
- ✓ Sem perdas hemáticas visíveis
- ✓ Hipocoagulado com acenocumarol: INR 2.0

EDA

- Pequena angiectasia do corpo gástrico, não termocoagulada

Colonoscopia

- Termocoagulação com árgon-plasma de 4 angiectasias do cego e cólon ascendente

História da Doença Actual

Março/2015

✓ Hb 6.3 g/dL (anterior 8.6 g/dL)

✓ Termocoagulação com
árgon-plasma de **angiectasia
gástrica**



✓ Pedida **enteroscopia por cápsula** para decisão terapêutica

✓ Discussão com Cardiologista assistente: relação risco/ benefício favorável à manutenção de hipocoagulação com **acenocumarol**

Síndrome de Rendu-Osler-Weber?

Critérios de Curação

- ✗ 1. História de epistáxis
- ✗ 2. Telangiectasias mucocutâneas
- ✓ 3. Envolvimento visceral: angiectasias gastrointestinais

AngioTC e Doppler abdominal sem evidência de MAVs pulmonares ou hepáticas; sem pesquisa de MAVs cerebrais

- ✗ 4. História familiar

< 2 critérios → diagnóstico **improvável**

História da Doença Actual

Abril/2015 ✓ Hb 6.9 g/dL (anterior 10.8 g/dL)

Enteroscopia por cápsula (I)



00:43:51



01:39:12



03:01:47



04:44:33

Múltiplas angiectasias infracentimétricas dispersas ao longo de todo o intestino delgado

História da Doença Actual

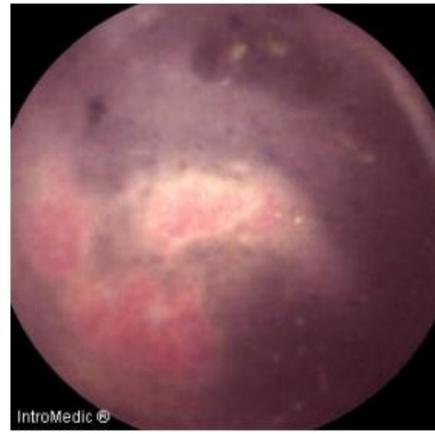
Enteroscopia por cápsula (II)



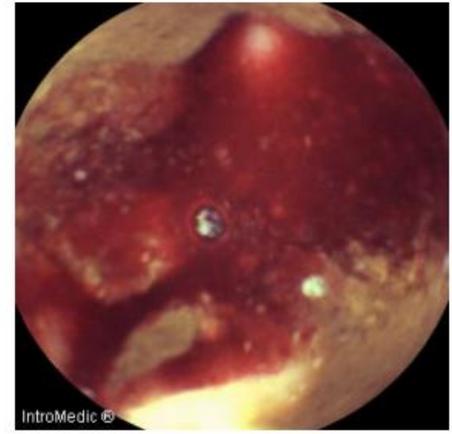
06:07:23



06:24:14



07:30:03

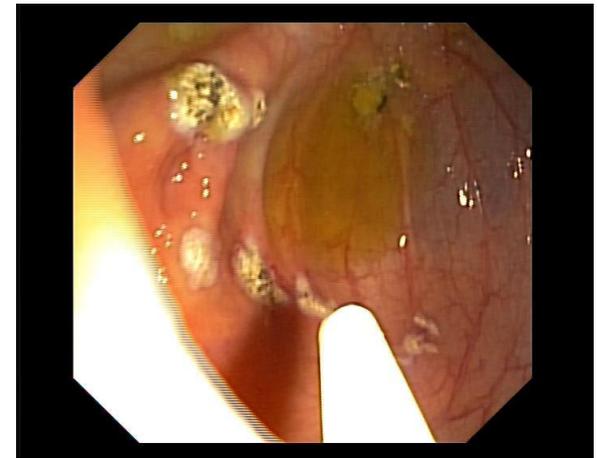


10:51:32

Cego/cólon: observadas pelo menos 2 angiectasias grandes, objectivando-se, num segmento, **hemorragia activa**

História da Doença Actual

Colonoscopia - APC



Termocoagulação com Árgon-Plasma de 6 angiectasias do cego/ cólon ascendente

História da Doença Actual

Maio/2015

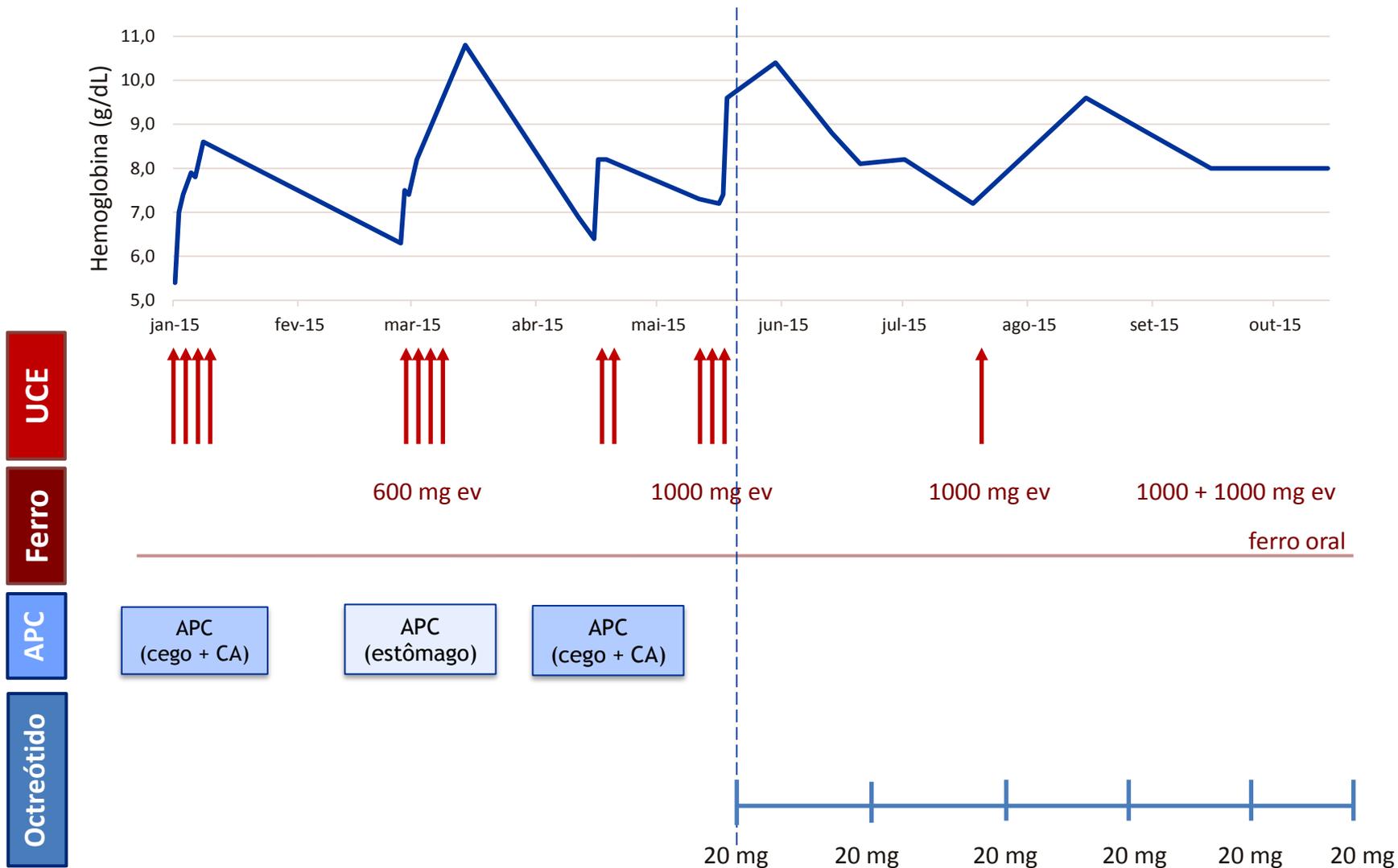
- ✓ Hb 7.3 g/dL (anterior 8.2 g/dL)
- ✓ Manteve Hb 7.2 g/dL após 1UCE

Angiectasias gastrointestinais difusas refractárias à terapêutica endoscópica



Início de terapêutica com **Octreótido LAR IM 20 mg/ mês**

Evolução em 2015



Conclusão

Este caso ilustra a eficácia do **octreótido intramuscular** no tratamento de **angiectasias gastrointestinais difusas** refractárias à terapêutica endoscópica, num doente particularmente difícil de abordar dada a necessidade de hipocoagulação