Relatos Casos Clínicos

PD - (UM18-3724) - PROBLEMAS DE UM "VELHO CONHECIDO"

Sílvia Madureira¹; Maria João Faria¹; Daniela Rocha¹; Rita Regadas¹; Dalila Lima¹

1 - USF-Aquilino Ribeiro

Enquadramento: Os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) são dos medicamentos mais utilizados no mundo devido aos seus efeitos anti-inflamatórios e antipiréticos. Apesar da sua eficácia, há evidência de complicações gastrointestinais associadas (GI), nomeadamente úlcera péptica, hemorragia gástrica e perfuração. Os efeitos adversos associados ao uso dos AINEs são sobretudo relatados no trato GI superior mas além de danos à mucosa gástrica, os AINEs também podem causar danos na mucosa no intestino delgado e no cólon. A patogénese da toxicidade gastrointestinal dos AINEs é a lesão tóxica na mucosa e os efeitos sistémicos associados à depleção da prostaglandina da mucosa. A apresentação clínica das complicações gastrointestinais dos AINEs nem sempre é típica, muitos pacientes podem ter sintomas e sinais inespecíficos, como dispepsia, náuseas, vômitos, dor abdominal, diarreia e anemia. A hemorragia aguda (hematemese e/ou melenas) é considerada a manifestação clínica típica de dano péptico de AINEs.

Relato do caso:

Doente do sexo feminino, 22 anos, estudante de Medicina. Tem antecedentes de acalásia, operada aos 13 anos (esfincterotomia+funduplicatura laparoscópicas). Recorreu ao Serviço de Urgência por lipotimia seguida de dor abdominal e melenas, com um dia de evolução. Tinha tido uma síndrome gripal na semana anterior e tomado por iniciativa própria, ibuprofeno 600mg de 8/8h às refeições durante 5 dias. No SU encontrava-se consciente, orientada e colaborante. Apresentava palidez. Estava normotensa, taquicárdica, eupneica, SatO₂ 100%, sem sinais de dificuldade respiratória, auscultação cardíaca e pulmonar sem alterações. Abdómen mole e depressível, sem defesa, sem edemas dos membros inferiores. Toque retal revelou melenas. Os exames complementares de diagnóstico revelaram uma taquicardia sinusal e uma anemia (Hb: 8,80 g/dl). Optou-se por internamento para realização de Endoscopia Digestiva Alta no dia seguinte que revelou: alterações cicatríciais na mucosa do esófago distal e junção esofagogástrica (de miotomia prévia?). Aparente funduplicatura, sem resistência à passagem do endoscópio. Algumas erosões (de dimensões inferiores a 5mm) e áreas de eritema na grande curvatura da porção proximal do corpo. Píloro regular. Mucosa duodenal, até DIII, sem lesões aparentes. O exame histológico revelou gastrite crónica em mucosa de tipo corpo, sem sinais de atrofia e com atividade discreta. Sem displasia nem metaplasia intestinal.

Discussão:

O uso indiscriminado de AINEs, nomeadamente de ibuprofeno, pode ser causa de hemorragia digestiva. Existem alguns fatores de risco para o desenvolvimento de hemorragia aguda secundária ao uso de AINE, tais como: hemorragias prévias, hipertensão portal, gastrite, úlcera péptica, gastrite por *Helicobacter pylori*, uso crónico ou prolongado de outros medicamentos como corticoides, antiepilépticos e antibióticos. Neste caso clínico, pode considerar-se a existência prévia da cirurgia da acalásia aos 13 anos de idade e gastrite crónica como fatores de risco para este tipo de hemorragia. Este relato clínico pretende alertar os profissionais de saúde e mesmo estudantes da área da saúde para o uso indiscriminado deste grupo de fármacos não isentos de efeitos adversos e muitas vezes usados como analgésicos e antipiréticos em detrimento de alternativas mais seguras.