

HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA MACIÇA SECUNDÁRIA À HIPERTENSÃO PORTAL EM PACIENTES ATENDIDOS EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA

Maria Antônia Loschi Carvalho¹; Maria Eduarda Bilibio Terebinto²; Gabriel Odir dos Santos³; Maria Luiza Ferreira Lima⁴; Bruna Santie Neves⁵.

¹²³⁴⁵Universidade Comunitária da Região de Chapecó - Unochapecó. mariabilibioterebinto@gmail.com

Introdução: A Hemorragia Digestiva Alta (HDA) maciça secundária à hipertensão portal representa uma das emergências gastroenterológicas de maior letalidade. A ruptura de varizes esofágicas ou gástricas decorre do aumento pressórico no sistema porta, frequentemente exacerbado por cirrose ou doenças vasculares hepáticas porto-sinusoidais. A falência da homeostase hemodinâmica nesses pacientes é abrupta, exigindo intervenções imediatas para controle do sangramento exangüinante e prevenção do choque hipovolêmico refratário. **Objetivos:** Analisar as estratégias de manejo emergencial da HDA varicosa, abordando desde a estabilização hemodinâmica e farmacológica até o uso de métodos compressivos e intervencionistas de resgate. **Metodologia:** Revisão técnica da literatura fundamentada em evidências recentes (2021-2026), com foco em protocolos de atendimento emergencial, diretrizes de medicina intensiva e estudos de caso de etiologias vasculares complexas. **Resultados e Discussão:** O manejo inicial prioriza a proteção da via aérea, especialmente em pacientes com hematêmese volumosa, onde o risco de broncoaspiração é elevado. A estabilização hemodinâmica deve ser guiada por metas, utilizando a reposição volêmica cautelosa para evitar o rebote da pressão portal. O uso precoce de agentes vasoativos (terlipressina ou octreotida) e antibioticoterapia profilática é mandatório. Em cenários de sangramento incoercível, onde a endoscopia terapêutica falha ou não está disponível de imediato, a utilização da Sonda de Sengstaken-Blakemore (SSB) surge como medida de salvamento crítica, especialmente em contextos de transporte aeromédico ou pré-hospitalar avançado. A compressão mecânica por balão promove a hemostasia temporária, servindo como ponte para tratamentos definitivos, como o TIPS (Shunt Portossistêmico Intra-hepático Transjugular). Casos atípicos, como a doença vascular porto-sinusoidal associada a quimioterápicos ou fístulas aortoentéricas, mimetizam o quadro de hipertensão portal, exigindo diagnóstico diferencial preciso por angiotomografia. A vigilância de níveis de lactato sérico e o monitoramento da função hepática são preditores fundamentais de desfecho clínico. **Conclusão:** O prognóstico da HDA maciça por hipertensão portal depende da celeridade do controle hemostático inicial. O sucesso do atendimento emergencial reside na integração entre o suporte farmacológico, o manejo mecânico de resgate e a transferência rápida para centros com capacidade de intervenção endoscópica e cirúrgica.

Palavras-chave: Hemorragia Digestiva Alta; Hipertensão Portal; Cuidados Emergenciais.

Área Temática: Emergências Hepática e Gastrointestinais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

ANTUNES, A. R. *et al.* **Porto-Sinusoidal Vascular Liver Disease Associated With Trastuzumab Emtansine**: A Case Report. [s. l.]: Cureus, v. 17, n. 6, e85981, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.85981>. Acesso em: 5 mar. 2026.

GUIMARÃES, T. *et al.* **Massive Upper Gastrointestinal Hemorrhage Secondary to Aortoenteric Fistula**. [s. l.]: Cureus, v. 17, n. 12, e98343, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.98343>. Acesso em: 5 mar. 2026.

LATONA, A. *et al.* **Sengstaken-Blakemore tube in critical upper gastrointestinal bleeding**: Implications for aeromedical retrieval. [s. l.]: Emergency medicine Australasia: EMA, v. 34, n. 4, p. 648–650, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1742-6723.14007>. Acesso em: 5 mar. 2026.

POISSON, C. *et al.* **Impact of nurse navigation and mobile app on brain tumor patients receiving oral anticancer therapy**. [s. l.]: NPJ digital medicine, v. 9, n. 1, p. 143, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41746-025-02325-3>. Acesso em: 5 mar. 2026.

SHTULL-LEBER, E. *et al.* **Massive Upper Gastrointestinal Bleeding**. [s. l.]: Journal of education & teaching in emergency medicine, v. 7, n. 1, p. S21–S50, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.21980/J8W93W>. Acesso em: 5 mar. 2026.