

Hemorragia Digestiva Alta (HDA) Varicosa

Sangramento por varizes esofágicas: drogas vasoativas, endoscopia urgente, IBP EV. Controle hemorrágico imediato prioritário na emergência.

Paciente típico: Cirrótico, etilista crônico, hipertensão portal, apresentando hematêmese e/ou melena com instabilidade hemodinâmica.

? Guia rápido

! Clique nos tópicos abaixo para ver detalhes

História clínica típica

História Clínica

Paciente etilista crônico, com diagnóstico prévio de cirrose hepática, apresenta há 02 horas episódios de hematêmese volumosa associada a melena nas últimas 02 horas.

Relata tontura, fraqueza intensa e sudorese fria.

Nega dor abdominal, febre ou dor torácica.

Nega alergias.

Exame Físico

Estado geral regular, pálido 2+/4+, desidratado 1+/4+.

Consciente, orientado, sem sinais de encefalopatia hepática.

Abdome ascítico, distendido, presença de circulação colateral, fígado palpável 2cm abaixo do rebordo costal direito de consistência endurecida, baço palpável.

Edema 2+/4+ em membros inferiores, eritema palmar.

Demais sistemas sem alterações relevantes.

Hipótese Diagnóstica

- Hemorragia digestiva alta varicosa (ruptura de varizes esofágicas)
- Hemorragia digestiva alta não varicosa (úlcera péptica sangrante)
- Síndrome de Mallory-Weiss

Conduta

- Reposição volêmica com SF0,9%
- Solicito exames (hemograma, coagulograma, bioquímica, gasometria, tipagem/prova cruzada)
- Início medicações para reduzir/evitar sangramento
- Solicito internação/EDA de urgência

Prescrição padrão para paciente típico

No pronto-socorro:

01. Dieta oral zero

02. Terlipressina 1mg/5mL – 02 ampolas (2mg), EV bolus, agora // ataque

03. Terlipressina 1mg/5mL – 01 ampola (1mg), EV bolus, 4/4h, por 2-5 dias // manutenção

04. Ácido tranexâmico 250mg/5mL – 02 ampolas + 250mL SF0,9%, EV

Se sinais de encefalopatia

05. Lactulose (667mg/mL) - 20mL V0, 12/12h, até 2-3 evacuações/dia

Se tiver dúvida sobre etiologia

06. Omeprazol 40mg/10mL - 2 ampolas, EV lento (fazer em 10 min) // ataque

07. Omeprazol 40mg/10mL - 1 ampola, EV lento (fazer em 5 min), 12/12h // manutenção

Profilaxia

08. Ceftriaxona (1g/fr) - 01 FA, EV, 24/24h, por 5 dias

Estabilização hemodinâmica

09. Noradrenalina (8mg/4mL) - 04 ampolas + 234mL SG 5%, EV em BIC a 6mL/h (0,1mcg/kg/min)

Se Hb < 7 (cada bolsa aumenta 1 ponto de Hb)

10. Concentrado de hemácias (300 mL) - 01 bolsa, EV

Se náusea/vômitos

11. Bromoprida (10 mg/2 mL) - 01 ampola + ABD, EV, 8/8h

Para casa:

01. Omeprazol 40mg ————— 01 caixa

Tomar 01 comprimido, V0, pela manhã em jejum por 8 semanas.

02. Propranolol 40mg _____ 01 caixa

Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, uso contínuo.

03. Lactulose 667mg/mL _____ 01 caixa

Tomar 15mL, VO, de 8/8h até 2-3 evacuações/dia

? NO PRONTO-SOCORRO

• ⚠ MANEJO E CUIDADOS INICIAIS

- Dois acessos venosos calibrosos, sondagem nasogástrica
- Avaliação hemodinâmica urgente, tipagem sanguínea e prova cruzada
- Solicitar endoscopia digestiva alta de emergência nas primeiras 12-24h
- Considerar intubação orotraqueal se instabilidade ou sangramento ativo intenso

• TERLIPRESSINA (Glipressina)

◦ Prescrição:

- Terlipressina 1mg/5mL – 02 ampolas (2mg), EV bolus, agora // ataque
- Terlipressina 1mg/5mL – 01 ampola (1mg), EV bolus, 4/4h, por 2-5 dias // manutenção

◦ Indicações: Vasoconstrição esplâncnica, controle de sangramento varicoso

◦ Apresentações: Ampola 1mg/mL (1mL) | Frasco 1mg

◦ Via(s): ☐ EV

◦ Cuidados:

- Manter 1mg EV de 4/4h por 24-48h até controle do sangramento
- Contraindicado em coronariopatia grave

◦ Alternativa(s):

- Octreotida 0,1mg/1mL – 0,5mL (50mcg), EV, agora

• OMEPRAZOL (Oprazon, Uniprazol, Gastrium, Eupcept, Omenax)

◦ Prescrição:

- Omeprazol 40mg/10mL - 2 ampolas, EV lento (fazer em 10 min)
- Omeprazol 40mg/10mL - 1 ampola, EV lento (fazer em 5 min), 12/12h

◦ Indicações: Supressão ácida gástrica, estabilização do coágulo

◦ Apresentações: Frasco 40mg | Comprimido 20mg, 40mg

◦ Via(s): ☐ EV | ☐ Oral

◦ Cuidados:

- Repetir 80mg EV de 12/12h por 72h, depois 40mg de 12/12h
- Manter até estabilização do quadro

◦ Alternativa(s):

- Pantoprazol 40mg/10mL - 2 ampolas, EV lento (fazer em 10 min)
- Esomeprazol 40mg/5mL - 2 ampolas + 100mL SF0,9%, EV (em 20 min)

• BROMOPRIDA (Plamet, Digesan)

- **Prescrição:**
 - Bromoprida 10mg/2mL - 01 ampola, IM
 - Bromoprida 10mg/2mL - 01 ampola + 10mL SF0,9%, EV lento
- **Indicações:** Antiemético para náuseas e vômitos associados
- **Apresentações:** Ampola 10mg/2mL | Comprimido 10mg
- **Via(s):** ☐ Oral | ☐ IM | ☐ EV
- **Cuidados:**
 - Repetir de 8/8h se necessário
 - Contraindicado em epilepsia e obstrução intestinal
- **Alternativa(s):**
 - Ondansetrona 4mg/2mL - 01 ampola, IM | Ondansetrona 8mg/4mL - 01 ampola, EV lento
 - Metoclopramida 10mg/2mL - 01 ampola + 100 mL SF0,9%, EV, correr em 30 min | Metoclopramida 10mg/2mL - 01 ampola, IM

? PARA CASA

• OMEPRAZOL (Losec, Peprazol)

- **Prescrição:** Omeprazol 40mg - Tomar 01 comprimido VO pela manhã em jejum por 8 semanas
- **Indicações:** Proteção gástrica prolongada, cicatrização de lesões
- **Apresentações:** Comprimido 20mg | Comprimido 40mg | Cápsula 20mg
- **Posologia:** 1 comprimido pela manhã, 30min antes do café da manhã
- **Cuidados:**
 - Contraindicado em alergia aos IBPs
- **Alternativa(s):**
 - Pantoprazol 40mg - Tomar 01 comprimido VO pela manhã em jejum por 8 semanas
 - Esomeprazol 40mg - Tomar 01 comprimido VO pela manhã em jejum por 8 semanas

• PROPRANOLOL (Propranolol)

- **Prescrição:** Propranolol 40mg - Tomar 01 comprimido VO de 12/12h por tempo indeterminado
- **Indicações:** Profilaxia secundária de sangramento varicoso
- **Apresentações:** Comprimido 40mg | Comprimido 80mg
- **Posologia:** Iniciar 40mg de 12/12h, ajustar conforme tolerância
- **Cuidados:**
 - Contraindicado em asma, DPOC grave, BAV

- **Alternativa(s):**

- Carvedilol 3,125mg – Tomar 01 comprimido VO de 12/12h
- Nadolol 20mg – Tomar 01 comprimido VO 1x/dia

- **LACTULOSE** (Lactulona, Duphalac)

- **Prescrição:** Lactulose 667mg/mL – Tomar 15mL VO de 8/8h até 2-3 evacuações/dia
- **Indicações:** Prevenção de encefalopatia hepática
- **Apresentações:** Solução oral 667mg/mL | Sachê 10g
- **Posologia:** 15-30mL de 8/8h, ajustar conforme evacuações
- **Cuidados:**
 - Contraindicado em obstrução intestinal
- **Alternativa(s):**
 - Rifaximina 550mg – Tomar 01 comprimido VO de 12/12h
 - Neomicina 500mg – Tomar 01 comprimido VO de 6/6h

- **📋 Orientações ao paciente**

- Retornar imediatamente se vômitos com sangue, evacuações escurecidas ou tonturas
- Suspende álcool definitivamente e seguir dieta com restrição de sódio
- Seguimento ambulatorial em gastroenterologia em 7-14 dias
- Realizar endoscopia de controle conforme orientação médica

? CID-10:

- **I85.0:** Varizes esofágicas com sangramento
- **I85.9:** Varizes esofágicas sem sangramento
- **K92.2:** Hemorragia gastrointestinal, não especificada

Revision #14

Created 9 August 2025 06:05:31 by Heric

Updated 28 September 2025 17:11:41 by Heric