



2010

## Rôle de l'endoscopie chez les patients présentant une hémorragie digestive haute dans les Hôpitaux Généraux au Portugal

J. Pedrosa, R. Ramos, A. I. Vieira, P. Caldeira, A. Curado, I. Cremers et le NGHD

Introduction: L'hémorragie digestive haute (HDH) est une des principales situations cliniques qui demande une activité endoscopique d'urgence et pose probablement les problèmes les plus difficiles à résoudre. Différentes alternatives de traitement endoscopique existent, qui doivent être réalisées par des endoscopistes expérimentés avec l'aide de personnel qualifié. But: Évaluer les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et endoscopiques des patients avec HDH, traités dans les hôpitaux Généraux du Portugal, et déterminer s'il existe d'importantes différences régionales dans ces paramètres. Matériels et Méthodes Nous avons analysé les rapports d'endoscopies digestives (EDH) enregistrés dans le programme informatique spécifique et exclusif de du NGHD, installé dans 32 hôpitaux associés. Il a été possible de récupérer les registres de 275199 EDH, concernant 18 hôpitaux, 5 de la région Nord, 6 de la région Centre, 6 de la région Sud et un hôpital des Açores. Résultats: Dans 18% des cas (48789) des EDH, l'indication pour l'endoscopie a été l'HDH, avec une diminution progressive au cours des dernières années. L'incidence de HDH dans la région sud (22%) était plus élevée que dans la région centre (18%) et région nord (16%). Les hommes représentaient 64% des cas de HDH et les femmes 36%, bien que à l'âge >80 le nombre de femmes prédomine. Seulement la moitié des examens (52%) a été faite dans les 12 heures suivant l'admission du patient. Il existe des différences régionales: Sud (54%), Centre (56%) et Nord (44%). L'ulcère gastroduodéal (UGD) a été la cause la plus fréquente de HDH (48%). Les varices œsophage-gastriques (VOG) ont représentée 17% des cas. On enregistre, quand même, des variations régionales d'incidence: Sud (UGD 50% ; VOG 14%), Centre (UGD 51% ; VOG 15%) et Nord (UGD 42% ; VOG 24%). En tant que cause de HDH, l'UGD est plus fréquente chez les hommes (65,2%) que chez les femmes (34,8%), ratio H:F = 1,87:1 et plus de la moitié des patients (52%) est déjà > 70 ans. Le nombre de patients présentant un ulcère gastrique est légèrement plus élevé que ceux qui ont l'ulcère duodéal (12836 contre 11001) représentant respectivement 26% et 22% de tous les patients atteints de HDH. Sur les 23387 patients avec UP, 1848 montraient un saignement actif: 371 (2%) avec la classification Forrest Ia et 1477 (6%) Forrest Ib, 11% des cas ont été classés comme Forrest IIa. Dans les Forrest Ia et Ib, un traitement endoscopique a été réalisé en 1265 des cas (69%) avec une hémostase immédiate dans 84%. Conclusions: Aussi bien que dans d'autres pays européens, notre analyse confirme que l'UP est la principale cause de HDH chez nous. Bien que se soit un petit pays, on trouve, quand même, pas mal de différences en ce qui concerne la fréquence et l'étiologie de l'HDH, et le "timing" de l'EDH. Malgré ces différences, les stigmates d'hémorragie de l'UP et l'efficacité du traitement endoscopique sont les mêmes partout au pays.

[Fermer la fenêtre](#)