

A hemorragia digestiva alta (HDA) é uma causa comum de internação hospitalar, além de estar associada a alta mortalidade, cerca de 20% dos casos. A endoscopia digestiva representa o maior avanço diagnóstico e terapêutico nas doenças do trato gastrointestinal, sendo de acurácia superior na identificação da causa e da localização do sítio de sangramento, quando comparado ao estudo radiológico. Temos como objetivo identificar fatores clínicos e sinais endoscópicos que sirvam de parâmetros prognósticos em pacientes com hemorragia digestiva alta não-variceal, além de caracterizar endoscopicamente a apresentação da hemorragia e determinar a taxa de ressangramento e mortalidade. A população estudada constitui-se de pacientes admitidos na emergência do HCPA com HDA causada por úlceras gástricas e/ou duodenais submetidos à endoscopia digestiva. Em avaliação preliminar verificou-se que a localização mais freqüente das lesões foi na pequena curvatura no antro pilórico e no duodeno na parede anterior do bulbo. O tratamento endoscópico das lesões gastroduodenais sangrantes constituiu-se em um método seguro, eficaz e com poucas complicações, diminuindo, com isso, risco de ressangramento e de mortalidade nestes pacientes. (CNPq)