

AMILOIDOSE GASTROINTESTINAL - AVALIAÇÃO RISCO HEMORRÁGICO

VITOR CUNHA; ÂNGELA SILVA

Introdução: A amiloidose é uma entidade rara caracterizada pela deposição extracelular de proteínas fibrilares anormais insolúveis em vários tecidos ou órgãos e que caracteristicamente coram com o Vermelho do Congo. Cerca de 15% destes doentes apresentam mieloma múltiplo, sendo este o tipo de amiloidose que mais frequentemente envolve o trato gastrointestinal. A amiloidose primária raramente se apresenta com hemorragia gastrointestinal aguda, especialmente na ausência de doença noutra parte do organismo. A hemorragia digestiva baixa, que pode ser a manifestação inicial da amiloidose do cólon em cerca de 25-45% dos doentes, pode ser causada por isquemia, enfarte, ulceração, lesão infiltrativa ou secundária a hemorragia em babamento generalizada sem uma fonte identificável. Geralmente ocorre na ausência de distúrbios da coagulação. Contudo, as doenças hemostáticas são comuns na AL, estando descritas na história de 28% destes doentes. Equimoses cutâneas e púrpura são as alterações mais frequentemente registadas. Hemorragias significativas são mais comuns a partir do trato digestivo e renal. A frequência da deficiência de fator X nestes doentes é estimada em 14%. **Objetivo:** Reportar a relação entre a Amiloidose gastrointestinal e o possível risco hemorrágico, e quais as suas principais características. **Metodologia:** Após observação laboratorial, realizou-se pesquisas bibliográficas usando plataformas digitais. Segue-se a análise dos artigos selecionados e a elaboração do resumo. **Resultados:** Observou-se cuidadosamente a relação possível entre Amiloidose gastrointestinal e a hemorragia gastrointestinal aguda, onde se verificou que o aumento do risco hemorrágico é uma complicação conhecida da amiloidose, estando frequentemente associada à infiltração amiloide dos vasos sanguíneos, redução da atividade do fator X da coagulação, disfunção plaquetária, diminuição da síntese dos fatores de coagulação devido ao envolvimento hepático pelos depósitos amiloides e aumento da atividade fibrinolítica. O déficit do fator X da coagulação na amiloidose AL resulta, em 21 parte, da sua ligação às fibrilas amiloides, sendo observado com igual frequência na amiloidose AL com envolvimento renal e hepático. **Conclusão:** É imperativo relacionar cuidadosamente o aumento do risco hemorrágico com uma possível amiloidose, e a redução da atividade do fator X da coagulação, disfunção plaquetária, diminuição da síntese dos fatores de coagulação.

Palavras-chave: Amiloidose, Amiloidose primária, Hemorragia digestiva baixa, Risco hemorrágico, Fator x.