

**PD-331 - (20SPP-9668) - ABORDAGEM DE HEMOPTISES RECORRENTES NA FIBROSE QUÍSTICA**

Rita Gomes<sup>1</sup>; Joanna Ashworth<sup>1</sup>; João André Oliveira<sup>2</sup>; Pedro Pereira<sup>2</sup>; Ana Ramos<sup>1</sup>; Telma Barbosa<sup>1</sup>

1 - Centro Materno Infantil do Norte, Centro Hospitalar Universitário do Porto; 2 - Centro Hospitalar Universitario do Porto

**Introdução / Descrição do Caso**

**Introdução:** Hemoptises são complicações relativamente frequentes e graves na Fibrose Quística (FQ), sendo um indicador de mau prognóstico e apresentando uma abordagem desafiante.

**Descrição do Caso:** Adolescente do sexo feminino, 15 anos, com FQ (mutação deltaF508 em homozigotia), insuficiência respiratória crónica grave (FEV<sub>1</sub> 42,8%) e infeção crónica por *Ps. aeruginosa*, medicada com lumacaftor/ ivacaftor, além de antibioterapia inalada crónica e restante tratamento de base. Admitida na urgência por hemoptise ligeira, associada a febre e dificuldade respiratória. Colheu hemograma com leucocitose neutrofílica, bioquímica sérica e estudo da coagulação normais; gasimetria arterial e radiografia torácica sem sinais de agravamento. Iniciou tratamento com flucloxacilina oral e amicacina + meropenem ev. Microbiológico de secreções respiratórias identificou *SAMS*, *Ps. aeruginosae influenza A*. Perante agravamento clínico e episódio de hemoptise moderada, foi administrada vitamina K ev e ácido tranexâmico oral e realizado angioTC - artérias brônquicas dilatadas com extravasamento ativo nos lobos superior e médio direitos. Foi realizada angiografia - dilatação de duas artérias brônquicas direitas e do tronco comum e sangramento ativo da maior artéria brônquica direita - e efetuada embolização seletiva, com controlo imediato da hemorragia, mantendo-se a doente estável, sem recidivas.

**Comentários / Conclusões**

**Comentários:** A embolização brônquica é a intervenção de escolha na hemoptise recorrente ou massiva. As complicações são raras quando o procedimento é realizado em centros experientes. Obtém-se controlo hemorrágico em 85% dos casos, mas a recorrência é frequente (30-40%). Lobectomy e transplante pulmonar podem ser considerados em pacientes elegíveis refratários.

**Palavras-chave :** Fibrose Quística, Hemoptise, Embolização brônquica