





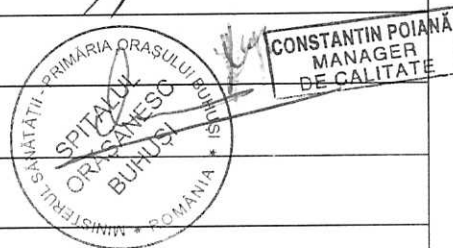


SPITALUL ORĂȘENESC BUHUȘI

Buhuși-605100, str. Văioagă nr.3, jud. Bacău Nr. A. S. F. 699/05. 10. 2015 ; C.I.F. 4187271
 Certificat I.S.O. 9001.: Numar certificat 56336/A0001/UK/RO
 Tel: 0234-262220 - centrala; Tel/Fax: 0234-261560 - secretariat;
 e-mail: spitalbuhusi@gmail.com ; www.spitalbuhusi.ro

Nr. 9153 din 23.10.2015.

Elaborat. Dr. Crasmaruc Ioan	Semnatura.	
Data. 22.10.2015		
Verificat. Dir. Medical Dr. Rotaru Hilda	Semnatura.	
Data. 22.10.2015		
Verificat pentru conformitate. Birou calitate.	Semnatura.	
Data. 22.10.2015		
Aprobat. Manager. Dr. Toron Mouhannad.	Semnatura.	
Data. 22.10.2015		
Diseminare. Catre specialitatile corespondente		
Aplicare. Catre sectiile/compartimentele interesate		



Ediția/ Revizia	Componenta revizuită	Descrierea modificării	Data de la care se aplică prevederile ediției
Ediția I	x		29.10.2015
Revizia 1			
Revizia 2			
Revizia 3			

PROCEDURA DE PROFILAXIE, DIAGNOSTIC SI TRATAMENT IN HDS DE CAUZA VARICEALA

Scop.

Profilaxia precoce a hemoragiei variceale

Definitii .



Varicele esofagiene reprezinta dilatatii ale venelor submucoase de la nivelul esofagului inferior, aparute cel mai adesea ca o consecinta a hipertensiunii portale, frecvent in cadrul unei ciroze hepatice.

Documente de referinta.

Dan Corneci, Dana Tomescu, Simona Margarit, Ioana Grigoras, Ovidiu Bedreag – „Actualitati in Anestezie si Terapie Intensiva 2015

Descrierea procedurii.

Premise:

1. Este acceptata secventa patogenetica „hipertensiune portala – circulatie portala – varice”
2. Presiunea portala, in mod predictiv, duce la dezvoltarea varicelor
3. Riscul de hemoragie la 2 ani in cazul varicelor cu risc scazut este mai mic de 10%
4. Regresia spontana este rara
5. Tratamentul cu beta-blocante neselective nu previne aparitia varicelor
6. Un subgrup de pacienti cu ciroza hepatica fara varice la endoscopie, dar cu gradientul presiunii venoase la nivel hepatic(HVPG) mai mare de 10 mmHg poate beneficia de tratament cu beta-blocante pentru a preveni aparitia varicelor

Recomandari

1. Toti pacientii trebuie evaluati endoscopic pentru evidentierea varicelor esofagiene, dupa stabilirea diagnosticului de ciroza hepatica.
2. Tratamentul cu beta-blocante nu este recomandat in general la pacientii cu ciroza hepatica fara examinare endoscopica a varicelor esofagiene.

Profilaxia primara

Profilaxia medicala cu beta-blocante neselective(NSBB) se recomanda pacientilor cu hipertensiune portala si varice esofagiene, indiferent de stadiul acestora. Astfel pot fi reduce progresia varicelor, precum si incidenta hemoragiilor variceale.

Indicatii pentru tratamentul medical si endoscopic de monitorizare a varicelor:

1. Toti pacientii cu varice mari(>5 mm) trebuie sa fie tratati cu beta-blocante sau ligaturati endoscopic
2. Si pacientii cu varice mici(<5 mm) trebuie sa beneficieze de profilaxia cu beta-blocante, intrucat aceasta poate reduce incidenta hemoragiilor variceale.

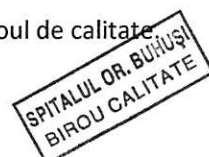
Monitorizarea beta-blocantelor

1. Aparitia bradicardiei impune reglarea dozei de beta-blocante la pacientii cu ciroza hepatica
2. O parte din pacientii tratati cu beta-blocante neselective vor fi protejati de hemoragia variceala
3. O reducere a gradientului presiunii venoase la nivel hepatic(HVPG) sub 12 mmHg, sau mai mult de 20%din valoarea initiala, este singurul parametru testat pentru a identifica pacienti tratati cu NSBB care sunt protejati de hemoragie variceala. Doza medie de Propranolol pentru

Spitalul Orasenesc Buhusi



Biroul de calitate



a atinge acest obiectiv este de 80 mg/zi. Doza medie de Carvedilol pentru a atinge aceste valori este de 12,5 mg/zi.

4. Deoarece aproximativ 60% din pacientii tratati cu NSBB nu vor sangera pe o durata de 2 ani, in profilaxia primara nu este obligatorie verificarea raspunsului HVPG.

Alegerea profilaxiei primare pentru pacientii cu varice mari

1. Propranololul sau Carvedilolul trebuie sa fie utilizate pentru tratamentul farmacologic profilactic al pacientilor cu varice esofagiene. Carvedilolul poate fi mai eficient decat Propranololul in profilaxia primara a hemoragiei variceale.
2. La pacientii care au cotraindicatii, nu tolereaza sau nu raspund la beta-blocante, trebuie sa se utilizeze ligaturarea endoscopica.
3. In cazul in care monitorizarea hemodinamica a HVPG este disponibila, tratamentul cu beta-blocante trebuie sa fie preferat si trebuie evaluat raspunsul hemodinamic.

Responsabilitati.

Medici de specialitate

Anexe inscrisuri.

Foai de observatie clinica generale

Spitalul Orasenesc Buhuși



Biroul de calitate

