

## Hemorragia digestiva baixa após biópsia prostática transretal: relato de caso

### Rectal haemorrhage after prostate biopsy: a case report

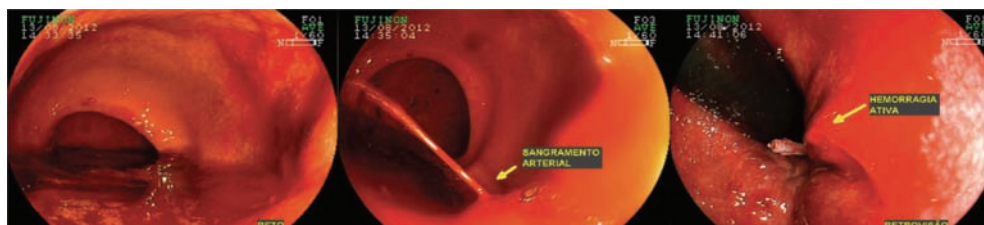
RENZO FEITOSA RUIZ,<sup>1</sup> GABRIEL IZAR D. COSTA,<sup>1</sup> GIULIO ROSSINI,<sup>2</sup> JULIANA TRAZZI,<sup>1</sup> PAULO ARRUDA ALVES,<sup>2</sup> PAULO SAKAI,<sup>3</sup> SHINICHI ISHIOKA<sup>3</sup>

#### RESUMO

Desde a década de 30, mais especificamente em 1937, Astraldi introduziu a via retal como padrão-ouro para realização de biópsias prostáticas.<sup>1</sup> Desde então, esse procedimento tem se mostrado seguro e com baixas taxas de complicações graves. Em vários estudos publicados recentemente, a hematospERMIA se mostrou a complicação mais frequente, seguida pela hematuria e em terceiro lugar pelo sangramento retal.<sup>2,3,4</sup> Relatamos, neste artigo, o caso de um paciente submetido a biópsias prostáticas por via retal, que evoluiu com sangramento grave, logo após a punção, com repercussão hemodinâmica, necessitando de intervenção endoscópica para bloqueio da hemorragia.

#### RELATO DE CASO

Neste artigo, relatamos o caso de um homem de 66 anos de idade, que foi admitido em nosso serviço apresentando enterorragia e sinais/sintomas compatíveis com choque hemorrágico classe II, após a realização de múltiplas biópsias prostáticas transretais com agulha de 18 Gauge. Foi realizada reposição volêmica de urgência com cristaloides: logo que se atingiu a estabilidade hemodinâmica, o paciente prontamente foi submetido ao exame endoscópico. A colonoscopia revelou sangramento ativo, em jato, em parede anterior de reto distal. Optamos pela hemostasia mecânica com aplicação de dois hemoclipes, com sucesso. O paciente apresentou evolução clínica satisfatória, após controle dos índices hematimétricos, tendo alta no dia seguinte.



#### REFERÊNCIAS

1. Astraldi A. Diagnosis of cancer of the prostate; biopsy by rectal route. Urol Cutan Rev 1937; 41: 421-7.
2. Djavan B, Waldert M, Zlotta A, Dobronski P, Dobronski P, Seitz C, Remzi M, et al. Safety and morbidity of first and repeat transrectal ultrasound guided prostate needle biopsies: results of prospective European prostate cancer detection study. [Review] J Urol 2001; 166: 856-60.
3. Peyromaure M, Ravery V, Messas A, Toublanc M, Boccon-Gibod L, Boccon-Gibod L. Pain and morbidity of an extensive prostate 10-biopsy protocol: a prospective study in 289 patients. J Urol 2002; 167:218-21.
4. Raaijmakers R, Kirkels WJ, Roobol MJ, Wildhagen MF, Schrder FH. Complication rates and risk factors of 5802 transrectal ultrasound-guided sextant biopsies of the prostate within a population-based screening program. Urology 2002; 60: 826-30.

1. Médico Estagiário do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital Alemão Oswaldo Cruz - SP. 2. Colonoscopista do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital Alemão Oswaldo Cruz - SP. 3. Coordenador do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital Alemão Oswaldo Cruz - SP. **Endereço para correspondência:** Paulo Sakai - Rua João Julião, 331 - Bela Vista - São Paulo- CEP 01323-020 - e-mail: paulosakai@terra.com.br. **Recebido em:** 11/10/2012. **Aprovado em:** 25/11/2012.