



Diagnóstico e tratamento da epistaxe: uma revisão de literatura

Luciellen Caires Sousa da Silva¹, Letícia Silva Danielli², Emmanoel De Jesus Siquara Neto³, Matheus Bernard Siquara Martins de Oliveira⁴, Andressa Pereira Paulino², Elcio Aparecido Vicentini Junior⁵, Amanda Zanfolin Dutra⁵, Márcio de Oliveira Gomes Filho⁶, Gabriela de Souza Farias Brandão Nunes⁷, Chiara Ignez Dantas Munaretto⁸, Aline Luiza Ribeiro⁹, Anna Laura Cortez Mora¹⁰



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p3153-3161>

Artigo recebido em 27 de Julho e publicado em 17 de Setembro

RESUMO

Este artigo tem por objetivo avaliar os aspectos clínicos do diagnóstico e do tratamento da epistaxe realizada nos últimos cinco anos. Revisão integrativa no banco de dados da BVS, LILACS, SciELO, PubMed de trabalhos publicados entre 2020 e 2024, combinando os descritores "epistaxe", "diagnóstico" e "tratamento" ao descritor booleano "AND". A epistaxe é definida como o sangramento ativo pelas fossas nasais, sendo a principal emergência otorrinolaringológica. A avaliação clínica do paciente inclui rinoscopia anterior e oroscopia, na tentativa de identificação da área sangrante. Em casos de sangramento ativo, a lavagem com soro fisiológico, aspiração e endoscopia nasal podem auxiliar na visualização do local de sangramento. A associação de coagulopatias, o uso de medicamentos que interferem na função plaquetária ou de outras doenças sistêmicas que interfiram no curso da epistaxe demandam a avaliação num serviço de atenção terciária.

Palavras-chave: Diagnóstico, Epistaxe, Tratamento.

Diagnosis and treatment of epistaxis: a literature review

ABSTRACT

This article aims to evaluate the clinical aspects of the diagnosis and treatment of epistaxis carried out in the last five years. Integrative review in the BVS, LILACS, SciELO, PubMed database of works published between 2020 and 2024, combining the descriptors "epistaxis", "diagnosis" and "treatment" with the Boolean descriptor "AND". Epistaxis is defined as active bleeding from the nasal cavities, being the main otolaryngological emergency. The patient's clinical evaluation includes anterior rhinoscopy and oroscopy, in an attempt to identify the bleeding area. In cases of active bleeding, washing with saline solution, aspiration and nasal endoscopy can help visualize the bleeding site. The association of coagulopathies, the use of medications that interfere with the function platelet disease or other systemic diseases that interfere with the course of epistaxis require evaluation in a tertiary care service

Keywords: Diagnosis, Epistaxis, Treatment.

Instituição afiliada – ¹Faculdade de Medicina de Petrópolis. ²Centro Universitário Assis Gurgacz. ³Universidade Estadual De Mato Grosso. ⁴Universidade Central do Paraguai. ⁵Centro Universitário de Votuporanga. ⁶Universidade Federal de Goiás. ⁷Universidade de Cuiabá. ⁸Pontifícia Universidade Católica do Paraná. ⁹Centro Universitário Alfredo Nasser. ¹⁰Universidade Anhembi Morumbi.

Autor correspondente: *Luciellen Caires Sousa da Silva* - caireslucielen@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A epistaxe é definida como o sangramento ativo pelas fossas nasais, e é a emergência mais frequente da região nasal. Estima-se que 60% da população já sofreram ou sofrerão ao menos 1 episódio de epistaxe durante a vida. Todavia, apenas 6% necessitam de intervenção médica. Em alguns casos, no entanto, a gravidade é tal que os pacientes necessitam de intervenção emergencial, sob risco de morte (TABASSOM; CHO, 2020).

As epistaxes são classificadas em anterior e posterior, baseadas tanto na anatomia da vascularização nasal como nos sintomas (BIADSEE; GOB; SOWERBY, 2022).

As epistaxes anteriores perfazem 90 a 95%, e são de intensidade mais branda. Esse sangramento, em geral ocorre na porção anterior do septo nasal, na área de Little, onde está a anastomose entre vasos terminais das artérias esfenopalatina (ramo da maxilar), etmoidal anterior (ramo da carótida interna) e artéria labial superior (ramo da artéria facial) denominado de plexo vascular de Kiesselbach. Esta região mais anterior do septo nasal, além de ser altamente vascularizada, é também vulnerável devido ressecamento de mucosa e traumas digitais (TUNKEL et al., 2020).

A epistaxe posterior tem maior importância clínica, devido ao maior volume de sangramento e à maior dificuldade de localização e de controle da hemorragia. Este sangramento é localizado na parede nasal lateral ou na região posterior do septo nasal. O sangramento posterior é mais volumoso, e pode ser visualizado pela exteriorização de sangue tanto pela fossa nasal (no geral bilateral) e posteriormente, pela faringe (MYLONAS et al., 2023).

Várias são as causas relacionadas às epistaxes, sejam locais ou sistêmicas. Dentre as causas locais de sangramento mais brandos, estão o trauma digital, a baixa umidade do ar, a alteração de fluxo nasal (em geral decorrente dos desvios septais) e o uso incorreto de medicamentos nasais, em especial os corticóides tópicos. Causas locais, mas de sangramentos mais intensos, são os traumas nasais e de face, as rinossinusites agudas e os tumores nasais (NEWTON et al., 2016).

Além das causas locais, causas sistêmicas, em especial as com alterações hematológicas, podem ser citadas. Neste caso, as epistaxes são graves, profundas, e de difícil controle. São exemplos: doença de Von Willebrand, hemofilia, doenças

hematológicas, pacientes em tratamento quimioterápico e hipertensão arterial sistêmica. O uso de medicamentos como aspirina, antiinflamatórios não esteroidais e anticoagulantes, assim como a ingestão crônica de álcool, alteram a função plaquetária e estão associados a sangramentos nasais sem alterações em contagem de plaquetas (KRULEWITZ; FIX, 2019).

O objetivo geral deste trabalho é, por meio da análise da produção científica nacional e internacional indexadas às bases de dados BVS, LILACS, SciELO e PubMed, aprofundar o conhecimento acerca da epistaxe sendo de fundamental importância na avaliação criteriosa dos pacientes que externam sinais e sintomas da mesma e na condução e tratamento adequados destes, reduzindo os impactos de morbimortalidade já conhecidos.

Como objetivos específicos, tem-se: avaliar os aspectos clínicos e epidemiológicos da epistaxe realizada nos últimos anos, levando em conta a prevalência, classificação.

METODOLOGIA

Foram excluídos artigos com mais de 20 anos de publicação ou que não se encaixavam dentro do escopo da pesquisa. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que possui caráter amplo e se propõe a descrever o desenvolvimento de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual, mediante análise e interpretação da produção científica existente. Essa síntese de conhecimentos a partir da descrição de temas abrangentes favorece a identificação de lacunas de conhecimento para subsidiar a realização de novas pesquisas. Ademais, sua operacionalização pode se dar de forma sistematizadas com rigor metodológico (BRUM *et al.*, 2015).

Para responder à questão norteadora “*O que a literatura especializada em saúde, dos últimos cinco anos, traz a respeito do diagnóstico e tratamento da epistaxe?*” foi acessada a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), na Cochrane e na USA National Library of Medicine (PubMed).

Por meio da busca avançada, realizada em 15 de setembro de 2024, utilizaram-se dos seguintes termos delimitadores de pesquisa como descritores para o levantamento de dados dos últimos 5 anos: “epistaxe”, “diagnóstico” e “tratamento”. Este processo envolveu atividades de busca, identificação, fichamento de estudos, mapeamento e análise. O recorte temporal justifica-se pelo fato de que estudos sobre o diagnóstico e tratamento da epistaxe, no Brasil, são pouco realizados.

Os dados coletados para a seleção dos artigos analisados neste estudo atenderam aos seguintes critérios de inclusão: tratar-se de um artigo original cujo objeto de estudo seja de interesse desta revisão integrativa, publicada nos últimos cinco anos. Já os critérios de exclusão foram: artigos de revisão, tese ou dissertação, relato de experiência e artigo que, embora trate sobre epistaxe, não tratasse de situações específicas relacionadas ao manejo nesses casos.

Inicialmente, foram encontradas 41 produções científicas com os descritores “epistaxe”, “diagnóstico” e “tratamento”. Dos citados, foram selecionadas 40 produções científicas que apresentavam o texto na íntegra ou não, sendo que, apenas 38 atenderam ao critério de inclusão relativo ao idioma que era língua portuguesa e inglês.

Das 38 produções selecionadas, 36 atenderam ao critério de inclusão ao serem classificadas como artigos. Quando se aplicou o filtro relativo ao recorte temporal dos últimos cinco anos, foram selecionados 36 artigos. Desses, nove estavam duplicados por integrarem mais de uma base de dados, motivo pelo qual foram excluídos, restando 11 artigos. Após a leitura dos títulos e dos resumos dessas produções, 6 foram excluídos por não responderem à questão norteadora desse estudo, uma vez que se tratavam de patologias específicas, encontrando-se ilustrado na figura 1.

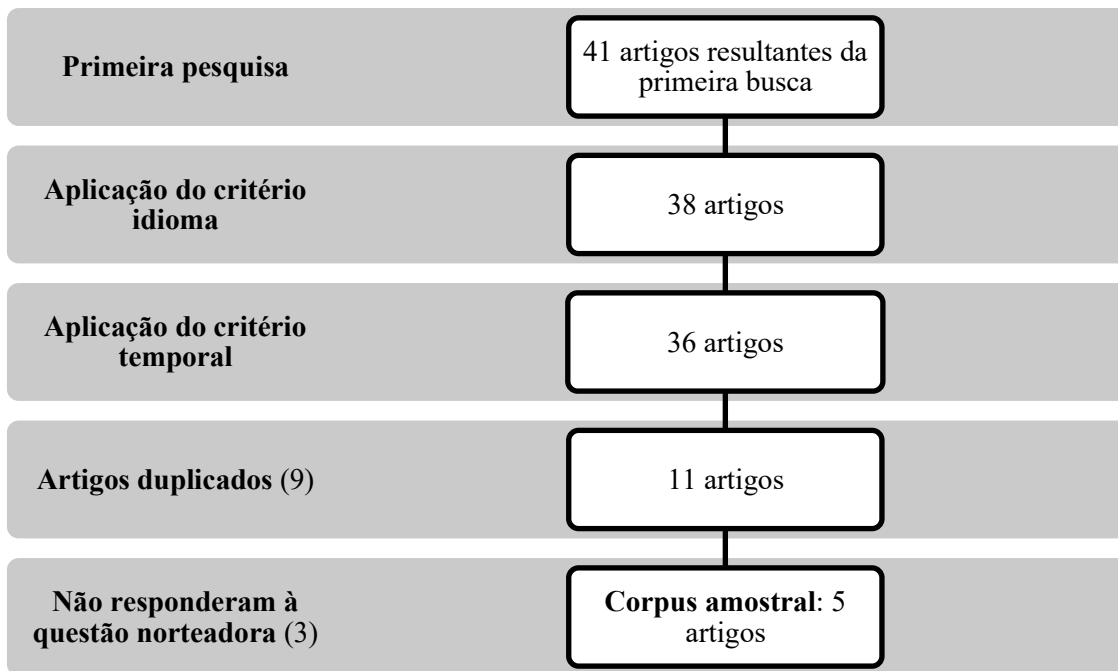


Figura 1. Fluxograma da Escolha dos Artigos

REVISÃO DE LITERATURA

A epistaxe é uma emergência. Assim, diante de um paciente com história de sangramento nasal recente ou com sangramento ativo no momento, a primeira medida é a avaliação da permeabilidade de vias aéreas e da estabilidade hemodinâmica (KRAVCHIK; PESTER, 2020).

Em seguida, o médico deve avaliar o local e a quantidade de sangramento. A história é essencial para o diagnóstico etiológico: pacientes com epistaxes recorrentes unilaterais e obstrução nasal crônica ipsilateral são candidatos à realização da endoscopia nasal, sob suspeita de tumores nasais, por exemplo. Na história, além da quantidade, lateralidade e tempo de sangramento, são importantes os antecedentes pessoais, incluindo histórias de hipertensão arterial sistêmica, uso de medicamentos e coagulopatias. Os antecedentes familiares de epistaxes sugerem a presença de coagulopatias e podem determinar a avaliação hematológica (JOSEPH et al., 2018).

A avaliação clínica do paciente inclui rinoscopia anterior e oroscopia, na tentativa de identificação da área sangrante. Em casos de sangramento ativo, a lavagem com soro fisiológico pode auxiliar na visualização do local de sangramento.

Os sangramentos septais e anteriores podem ser controlados com o uso de gelo

no dorso nasal e de algodões com vasoconstrictor (ex: oximetazolina, nafazolina) sobre o local sangrante, associado ao emprego da digitopressão (ADOGA *et al.*, 2019).

Os sangramentos mais intensos septais e anteriores podem ainda ser cauterizados, seja quimicamente (com nitrato de prata ou ácido tricloroacético) ou eletricamente. Estes procedimentos são em geral realizados em serviços de urgência de Atenção Secundária ou Terciária (SEND *et al.*, 2019).

O sangramento pode persistir mesmo após estas medidas mais simples, em especial nos casos de epistaxe posterior. Diante desta situação, há a necessidade de tamponamento nasal (seja anterior apenas ou ântero-posterior) ou de intervenção cirúrgica, com ligadura das artérias nasais. Estes procedimentos são realizados por especialistas, e geralmente demandam atendimento em uma instituição de Atenção Terciária (MERDAD *et al.*, 2022).

A associação de coagulopatias, uso de medicamentos que interferem na função plaquetária, ou de outras doenças sistêmicas que interfiram no curso da epistaxe também demandam a avaliação num Serviço de Atenção Terciária. Esses pacientes, assim como aqueles que apresentam sangramento mais intenso, necessitam internação em serviços terciários para melhor avaliação dos fatores causais e das condições locais, assim como melhor controle das condições hemodinâmicas (WOMACK; KROPA; JIMENEZ STABILE, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a epistaxe é definida como o sangramento ativo pelas fossas nasais, sendo a principal emergência otorrinolaringológica. Estima-se que 60% da população já sofreu ou sofrerá ao menos um episódio de epistaxe durante a vida. Todavia, apenas 6% desses pacientes necessitam de intervenção médica. A história é essencial para o diagnóstico etiológico: pacientes com epistaxes recorrentes unilaterais e obstrução nasal crônica ipsilateral são candidatos à realização da endoscopia nasal, sob suspeita de tumores nasais, por exemplo. Na história, além da quantidade, da lateralidade e do tempo de sangramento, são importantes os antecedentes pessoais, incluindo histórias de HAS, uso de medicamentos e coagulopatias. Os antecedentes familiares de epistaxes sugerem a presença de coagulopatias e podem determinar a avaliação hematológica.

REFERÊNCIAS

- ADOGA, A. et al. Epistaxis: The demographics, etiology, management, and predictors of outcome in Jos, North-Central Nigeria. **Annals of African Medicine**, v. 18, n. 2, p. 75, 2019.
- BIADSEE, A.; GOB, A.; SOWERBY, L. Anterior epistaxis. **Canadian Medical Association Journal**, v. 194, n. 38, p. E1322–E1322, 2 out. 2022.
- BRUM, C.N. et al. Revisão narrativa de literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. In: LACERDA, M.R.; COSTENARO, R.G.S. (Orgs). *Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática*. Porto Alegre: Moriá, 2015.
- JOSEPH, J. et al. Tranexamic acid for patients with nasal haemorrhage (epistaxis). **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 31 dez. 2018.
- KRAVCHIK, L.; PESTER, J. M. **Anterior Epistaxis Nasal Pack**. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538304/>>.
- KRULEWITZ, N. A.; FIX, M. L. Epistaxis. **Emergency Medicine Clinics of North America**, v. 37, n. 1, p. 29–39, fev. 2019.
- MERDAD, M. et al. Assessment of First Aid Measures to Control Epistaxis Among Health Care Providers at Tertiary Care Hospital in Saudi Arabia. **Cureus**, v. 14, n. 8, 19 ago. 2022.
- MYLONAS, S. et al. Epistaxis Treatment Options: Literature Review. **Indian journal of otolaryngology and head and neck surgery**, v. 75, n. 3, p. 2235–2244, 8 maio 2023.
- NEWTON, E. et al. An outcomes analysis of anterior epistaxis management in the emergency department. **Journal of Otolaryngology - Head & Neck Surgery**, v. 45, n. 1, 11 abr. 2016.
- SEND, T. et al. Etiology, Management, and Outcome of Pediatric Epistaxis. **Pediatric Emergency Care**, p. 1, jan. 2019.
- TABASSOM, A.; CHO, J. J. **Epistaxis (Nose Bleed)**. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK435997/>>.
- TUNKEL, D. E. et al. Clinical Practice Guideline: Nosebleed (Epistaxis). **Otolaryngology--head and neck surgery : official journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery**, v. 162, n. 1_suppl, p. S1–S38, 2020.
- WOMACK, J. P.; KROPA, J.; JIMENEZ STABILE, M. Epistaxis: Outpatient Management. **American Family Physician**, v. 98, n. 4, p. 240–245, 15 ago. 2018.