



CO-008 - USO DE PRÓTESE METÁLICA PARA DRENAGEM BILIAR PREDIZ SOBREVIDA EM UMA POPULAÇÃO DE DOENTES COM ESTENOSE HILAR MALIGNA

Joel Ferreira-Silva¹; Eduardo Rodrigues-Pinto¹; Filipe Vilas-Boas¹; Pedro Pereira¹; Pedro Moutinho-Ribeiro¹; Guilherme Macedo¹

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de São João

Introdução e Objetivos: A estratégia ideal para drenagem biliar paliativa em estenoses biliares hilares malignas (MHS) permanece controversa. Este estudo avaliou a palição endoscópica em doentes com MHS usando próteses metálicas autoexpansíveis (SEMS) e próteses plásticas (PS) e comparou a colocação de prótese unilateral e bilateral.

Métodos: Estudo retrospectivo de doentes com MHS inoperável submetidos a drenagem biliar com SEMS ou PS. Os *outcomes* avaliados foram: taxas de sucesso técnico e clínico, taxa de reintervenção, eventos adversos e duração da sobrevida.

Resultados: Avaliamos 70 doentes diagnosticados com colangiocarcinoma hilar. SEMS foram colocados em 48 (68,5%) e PS em 22 (31,5%) doentes. A drenagem unilateral foi realizada em 44 (62,9%) e bilateral em 32 (37,1%) doentes. O sucesso técnico foi obtido em 19 (86,3%) doentes tratados com PS e em 47 (97,9%) doentes paliados com SEMS. As taxas de sucesso clínico foram de 61,9% (13/21) e 83,3% (40/48), respetivamente (P=0,047). O tempo mediano de reinternação foi de 207 dias (IQR 131-293) para SEMS e 167 dias (IQR 141-211) para PS (p=0,047). A taxa de reintervenção foi de 50% (24/48) para SEMS e 50% (11/22) para PS. A permeabilidade cumulativa mediana da prótese foi de 321 dias para SEMS e 285 dias para PS. A taxa de complicações precoces foi de 22,9% (11/48) para SEMS e 40,9% (9/22) para PS. A sobrevida média foi de 438 dias para SEMS e 268 dias para PS. No modelo multivariado de risco proporcional de Cox para avaliar a sobrevivência, a colocação SEMS foi um fator favorável (HR 0,444; IC95% 0,209-0,941; p = 0,034). O uso de drenagem bilateral associou-se a menor taxa de reintervenção (30,8% vs. 61,4%, p=0,013).

Conclusões: O uso de SEMS para palição em doentes com MHS está associado a maiores taxas de sucesso clínico e melhor sobrevida na nossa população.