

## CO-002 - PROFILAXIA ANTIBIÓTICA NA PUNÇÃO DE QUISTO PANCREÁTICO – LESS IS MORE?

Irina Mocanu<sup>1</sup>; Rita Barosa<sup>2</sup>; Marta Patita<sup>2</sup>; Gonçalo Nunes<sup>2</sup>; Pedro Pinto Marques<sup>2,3</sup>

1 - Hospital Espírito Santo de Évora; 2 - Hospital Garcia de Orta; 3 - Hospital da Luz

### Introdução e Objetivos

A ecoendoscopia com punção aspirativa(EUS-FNA) é útil na avaliação de lesões quísticas do pâncreas(LQP), pela possibilidade de caracterização citológica e bioquímica do conteúdo quístico. Este é um procedimento seguro, com baixa taxa de complicações(0-2,5%), recomendando-se, contudo, profilaxia antibiótica(PAB) peri-procedimento e durante alguns dias após EUS-FNA de LQP.

O crescente aumento das resistências a antibióticos tem levado a políticas de saúde restritivas relativamente ao seu uso.

Objectivos: Comparar taxa de complicações em doentes submetidos a EUS-FNA de LQP com protocolo1: Ciprofloxacina 200 mg ev. dose única peri-procedimento vs. protocolo2: protocolo1 mais 3 dias Ciprofloxacina oral.

### Material

Estudo retrospectivo, 2 centros, de EUS-FNA de LQP realizadas por operador único, entre 1.1.2014 e 31.12.2016. Aplicou-se inquérito telefónico para identificar complicações da EUS-FNA.

### Sumário dos Resultados

204 EUS-FNA: 51,5%(n=105) protocolo2, 60%(n=123) mulheres, idade média 63,4+-12,8. Não houve diferenças significativas nas características das LQP (tamanho, morfologia, localização) ou do procedimento (agulha, local de punção, passagens, colapso total/parcial) entre os dois grupos. Verificou-se hemorragia intra-quística autolimitada durante EUS-FNA em 2 doentes no grupo1 e 3 do grupo2.

Contactados 86.9%(n=86) utentes do protocolo1 e 94,3%(n=99) do protocolo2. O intervalo médio até realização do inquérito foi de 14,7meses no protocolo1 e 17meses no protocolo2.

No protocolo1, 6,1%(n=6) dos inquiridos reportaram complicações pós-EUS-FNA: 1 major (internamento por pancreatite aguda ligeira(PAL)) e 5 minor (dor epigástrica, vômitos). No protocolo2, 9(9,1%) utentes referiram queixas: 1 major (internamento por PAL) e 8 minor (dor epigástrica, febre autoilimitada, náuseas), sem diferenças nas taxas de complicações entre os grupos. Utesntes com hemorragia intra-quística não tiveram mais complicações no follow-up.

Quatro utentes(1,9%) referiram reacção adversa relacionada com antibiótico(75% no protocolo2)

### Conclusões

EUS-FNA foi um procedimento seguro, com taxas de complicações major de 1%. Não houve vantagem no prolongamento do tempo de profilaxia antibiótica e questiona-se se a mesma será verdadeiramente indispensável na EUS-FNA de LQP, parecendo não haver efeito protector da PAB.