

EP-121 - DIAGNÓSTICO DE COLANGITE AGUDA EM DOENTES COM PANCREATITE AGUDA BILIAR – SERÃO OS CRITÉRIOS DE TOKYO APLICÁVEIS?

Catarina Gouveia¹; Catarina Gomes¹; Alexandre Ferreira¹; Rui Loureiro¹; António Alberto Santos¹; Marília Cravo¹

1 - Hospital Beatriz Ângelo, Loures, Portugal

INTRODUÇÃO: A presença de colangite aguda (CA) em doentes com pancreatite aguda litiásica (PAL) tem implicações no manejo terapêutico destes doentes (antibioterapia e necessidade de drenagem da via biliar). No entanto, o diagnóstico de CA é muitas vezes um desafio clínico nesta população de doentes. O **objetivo** deste trabalho foi avaliar a aplicabilidade dos critérios de Tokyo 2018 (CTokyo) para o diagnóstico de CA em doentes com PAL.

MÉTODOS: Estudo retrospectivo incluindo doentes com PAL em 2017-2018 no nosso hospital. Recolhidos dados demográficos e clínicos e avaliados os CTokyo para diagnóstico de CA na admissão e no pico de colestase (definido como valor mais elevado de bilirrubinémia total).

RESULTADOS: Incluídos 123 doentes (idade média 58±17 anos) com 137 episódios de PAL (80,3% ligeiras; 9,5% moderadas e 10,2% graves). **Na admissão**, a classificação de acordo com CTokyo foi: CA definitiva em 34 doentes (24,8%); CA suspeita em 76 doentes (55,5%); e negativo para CA em 27 doentes (19,7%). Apenas foi possível avaliar os CTokyo **no pico de colestase** em 19 doentes: diagnóstico definitivo em 6 (32%), suspeito em 11 (58%) e negativo em 2 (10%). Dos 36 doentes com **CA definitiva** (admissão/pico), 24 realizaram CPRE (litíase do colédoco [LC], pús na via biliar e bacteriémia em 2 doentes; LC e bacteriémia em 1, apenas LC em 15, apenas bacteriémia em 1, e sem alterações em 5 doentes). Nos 25 doentes **negativos para CA**, 7 realizaram CPRE (LC n=3, sem alterações n=4). Nos 75 doentes com **CA suspeita**, 11 realizaram CPRE (LC n=7, sem alterações n=4).

CONCLUSÕES: Na nossa série, os CTokyo classificaram como CA definitiva 26,3%, e CA suspeita 54,7%, tendo sido negativos em apenas 18,3% dos doentes com PAL. Nesta população, os CTokyo parecem sobrestimar o diagnóstico de CA, podendo eventualmente ser vantajosos para a exclusão desta patologia.