

EP-122 - FATORES PREDITORES DE COLANGITE ASSOCIADA A PRÓTESE BILIAR

João Carlos Silva¹; Carlos Fernandes¹; Rolando Pinho¹; Luísa Proença¹; Ana Paula Silva¹; Mafalda Sousa¹; Catarina Gomes¹; Edgar Afecto¹; João Carvalho¹

1 - Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia Espinho

Introdução: A colangite é uma das complicações mais temidas em doentes com próteses biliares, que sendo rara está associada a uma taxa de mortalidade de 5-10%. O presente estudo tem como objetivo avaliar fatores preditores de colangite após colocação de prótese biliar.

Métodos: Estudo de coorte retrospectivo, incluiu consecutivamente todos os doentes submetidos a CPRE com colocação de prótese biliar entre 2015-2018. Definiu-se colangite associada a prótese biliar (CAPB) como necessidade de reintervenção (CPRE, CPT ou cirurgia) ou por critérios clínicos de colangite aguda de novo em doente com prótese biliar *in situ*. Foram avaliados os seguintes parâmetros: indicação (estenose, obstrução maligna, coledocolitíase, colangite aguda, *biliary leak*), colecistectomia prévia, esfínterectomia prévia, presença e localização de estenoses, tamanho e calibre da prótese, variação da bilirrubina sérica e tempo até CAPB.

Resultados: Incluídos 110 doentes, com idade média de 72±15anos, sendo a maioria do sexo feminino (51%; n=56). As indicações mais frequentes foram em 44,5% (n=49) coledocolitíase e em 31,8% (n=35) colangite aguda. A maioria eram doentes sem esfínterectomia prévia (80%; n=88) e sem colecistectomia (64,5%; n=71). Na maior parte dos casos foram colocadas próteses plásticas (91,8%;n=101) em *pigtail* (62,7%; n=69). A mediana do calibre foi 7Fr (AIQ-3) e do comprimento 4cm (AIQ-2). A mediana da bilirrubina total a data da CPRE foi 2,4mg/dL (AIQ-4,8mg/dL). Em 62,7% (n=69) houve normalização da bilirrubina após colocação de prótese biliar.

Ocorreu CAPB em 20%(n=22), com mediana de 24,5dias (AIQ-82) após colocação da prótese. Em 45,5% (n=10) não houve necessidade de reintervenção e em 40,9% (n=9) repetiu-se CPRE. Verificou-se uma associação significativa entre CAPB e presença de estenose biliar(p<0,001) e coledocolitíase(p=0,040)

Conclusão: A ocorrência de CAPB foi superior em doentes com estenose biliar documentada e com litíase da VBP. Não foram identificados outros fatores preditores de CAPB em doentes com prótese biliar *in situ*.