

EP-124 - PERFORMANCE DO SCORE DIAGNÓSTICO DE COLEDOCOLÍTIASE EM DOENTES COM PANCREATITE AGUDA

Bárbara Morão¹; Catarina Gouveia¹; Catarina Gomes¹; Catarina Neto¹; Alexandre Ferreira¹; Rui Loureiro¹; António Alberto Santos¹; Marília Cravo¹

1 - Hospital Beatriz Ângelo

Introdução: A prevalência de coledocolitíase em doentes com pancreatite aguda litiásica é estimada entre 18 a 33%. Atualmente não existem algoritmos validados para o diagnóstico de coledocolitíase neste grupo de doentes. Objetivo: avaliar a performance do score de probabilidade de coledocolitíase proposto pela American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE), em doentes com pancreatite aguda.

Métodos: Estudo de coorte retrospectivo de doentes com pancreatite aguda litiásica internados entre 2017 e 2018 num hospital distrital. A presença de cálculos/*sludge* na CPRE foi considerada o goldstandard para coledocolitíase.

Resultados: Foram incluídos 137 doentes com pancreatite aguda litiásica, ligeira em 80,3%(110), moderada em 9,5%(13) e grave em 10,2%(14) dos casos. A idade média foi 68±17 anos e 75(54,7%) eram mulheres. O score de coledocolitíase na admissão foi elevado em 51(37,2%) doentes e intermédio em 86(62,7%) doentes. Dos doentes com score elevado, 30(58,8%) foram submetidos a CPRE com sucesso, com confirmação do diagnóstico em 19 doentes (37,3% do total, 63,3% das CPRE). Também 12(13,9%) doentes com score intermédio foram submetidos a CPRE com sucesso, que confirmou a presença de cálculo em 9 doentes (10,5% do total, 75% das CPRE). O score elevado de coledocolitíase teve um valor preditivo positivo (VPP) de 37,3% e uma sensibilidade de 67,9%. O score intermédio teve um valor preditivo positivo de 10,5% e uma sensibilidade de 32,1%.

Conclusão: Os doentes com pancreatite aguda têm um score de probabilidade de coledocolitíase pelo menos moderado. A sensibilidade e o VPP do score elevado foram significativamente inferiores ao reportado na literatura (67,9% vs. 86% e 37,3% vs. 79,8%, respetivamente), levando à realização de CPRE de forma desnecessária e com riscos associados. Assim, em doentes com pancreatite aguda e suspeita de coledocolitíase este score não deve ser utilizado, devendo ser privilegiada a realização de um método de imagem diagnóstico antes da CPRE.