

EP-128 - INDOMETACINA RECTAL NA PREVENÇÃO DE PANCREATITE AGUDA MODERADA-GRAVE PÓS-CPRE

Sara Santos¹; Rita Saraiva¹; Rafaela Loureiro¹; Tiago Capela¹; Mário Silva¹; Jorge Canena¹; Gonçalo Ramos¹; António Mateus-Dias¹; João Coimbra¹

1 - Centro Hospitalar Lisboa Central

Introdução: A pancreatite aguda é a complicação mais frequente da CPRE. Várias estratégias têm sido estudadas para prevenir a sua ocorrência. Pretende-se avaliar a eficácia da administração de indometacina na prevenção de pancreatite moderada-grave pós-CPRE.

Métodos: Análise retrospectiva dos processos clínicos de doentes submetidos a CPRE e comparados os grupos com (grupo 1-G1) e sem (grupo 2-G2) administração rectal de indometacina-100mg. Considerada pancreatite moderada se hospitalização durante 4-10 dias e grave se: hospitalização >10 dias, pancreatite hemorrágica, pseudoquisto e/ou necessidade de intervenção percutânea/cirúrgica.

Resultados: Analisados 320 doentes, 53% (n=170) do sexo feminino, idade média de 67 anos ($\sigma=18,6$). Ambos os grupos foram constituídos por 160 doentes.

Em 5,6% (n=18) foi apurada história de pancreatite prévia e em 0,6% (n=2) pancreatite crónica; nenhum destes doentes desenvolveu pancreatite pós-CPRE. Foi efectuada esfinterotomia (ETE) para a via biliar em 70% (n=110 – G1; n=115 – G2) e para o ducto pancreático em 1,9% (n=5 – G1; n=1 – G2). ETE por esfinterótomo de agulha em 5.3% (n=4 – G1; n=13 – G2). Realizada pancreatografia em 13.4% (n=20 – G1; n=23 – G2). Em 2,2% foi colocada prótese no Wirsung(n=4 – G1; n=3 – G2).

A ocorrência de pancreatite moderada-grave foi de 3% no grupo 1 (n=5) e de 8% no grupo 2 (n=12). A aplicação de indometacina revelou uma tendência, embora sem atingir significância estatística, para redução de incidência de pancreatite pós-CPRE ($p=0.08$). A duração média de internamento após pancreatite no grupo 1 foi de 10,8 dias e no grupo 2 de 35 dias.

Das restantes variáveis analisadas, a duração do exame, independentemente da aplicação de indometacina, foi relevante no desenvolvimento de pancreatite (38.5+/-16.5 minutos vs 29+/-25, $p=0.011$).

Conclusão: Constatou-se que a aplicação de indometacina reduziu a incidência de pancreatite pós-CPRE e que o tempo de exame foi relevante na ocorrência desta complicação.