

5 COEFICIENTE DE VARIAÇÃO ERITROCITÁRIO(CVE) E CVE/CÁLCIO SÉRICO COMO PRINCIPAIS MARCADORES DA GRAVIDADE E MORTALIDADE NA PANCREATITE AGUDA

Gravito-Soares M(1), Gravito-Soares E(1), Gomes D(1), Lopes S(1), Sofia C(1)

INTRODUÇÃO: A Pancreatite aguda(PA) está associada ao Síndrome da resposta inflamatória sistémica, com mortalidade considerável. Os *scores* da gravidade existentes envolvem múltiplas variáveis, alguns completos 48h pós-admissão. O Coeficiente de variação eritrocitário(CVE) é uma análise simples, rotineira, que parece estar relacionada com a inflamação.

OBJETIVO: Avaliar o valor diagnóstico do CVE na gravidade e mortalidade da PA.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo caso-controlo do total de doentes com PA grave(casos), de 2013-2015, comparados com os doentes com PA ligeira(controlos), numa proporção 1:1, e ainda PA com mortalidade(casos) e PA sem mortalidade(controlos). O diagnóstico e gravidade da PA foram definidos pela Classificação Atlanta modificada(2012). Avaliadas variáveis demográficas, comorbilidades, parâmetros laboratoriais e *scores* prognósticos nas primeiras 24h [*Ranson*, *BISAP*, *Marshall* modificado(MM) e mortalidade.

RESULTADOS: Incluídos 91 casos de PA grave, 58,2%(n=53) do sexo masculino(vs51,6%;p=0,459) e idade média 65,0±16,3anos(vs67,9±13,7;p=0,201).

O valor de CVE foi superior nos doentes com PA grave (14,6±1,3vs12,7±0,5;p<0,001), bem como a razão CVE/Cálcio sérico(1,8±0,3vs1,3±0,1;p<0,001). Após a análise multivariada e curva ROC, o CVE(AUROC 0,959;p<0,001) e o CVE/Cálcio(AUROC 0,971;p<0,001) foram os melhores preditores da PA grave, para o cut-off 13,0(S-91,3%;E-95,6%) e 1,4(S-91,3%;E-92,3%), respetivamente. Estes foram superiores aos *scores* prognósticos *Ranson* (AUROC 0,754;p<0,001;cut-off:3,0), *BISAP* (AUROC 0,735;p<0,001;cut-off:2,0) e *MM* (AUROC 0,772;p<0,001;cut-off:1,0).

A taxa de mortalidade foi 8,8%(16/182), todas associadas a PA graves (17,6%;16/91). O valor CVE e CVE/Cálcio foram superiores nos que faleceram (15,3±1,4vs13,5±1,3;p<0,001 e 1,9±0,3vs1,6±0,3;p<0,001, respetivamente). Na análise multivariada e curva ROC, os únicos fatores de risco independentes para mortalidade na PA foram o VCE(AUROC 0,844;p<0,001;cut-off:14,0) e o CVE/Cálcio(AUROC 0,830;p<0,001;cut-off:1,7).

CONCLUSÃO: O CVE e o cálcio são parâmetros simples e integrantes das análises básicas. Esta coorte mostrou que o CVE e a razão CVE/Cálcio sérico são potenciais bons preditores de gravidade/mortalidade na PA, superiores aos *scores* prognósticos convencionais. Valores de CVE≥13,0 e CVE/Cálcio≥1,4 predizem PA grave e CVE≥14,0 e CVE/Cálcio≥1,7 predizem mortalidade na PA.

(1)Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.