

EP-086 - COMPOSIÇÃO CORPORAL COMO PREDITIVO DE MORBI-MORTALIDADE EM DOENTES COM ADENOCARCINOMA BILIOPANCREÁTICO SUBMETIDOS A CIRURGIA

Maria Pia Costa Santos¹; Sónia Velho¹; Cátia Cunha¹; Filipe Costa²; Lisa Agostinho¹; Rita Cruz¹; Rita Roque¹; Paulo Oliveira¹; João Rebelo De Andrade²; Carlos Ferreira²; Rui Maio¹; Marília Cravo¹

1 - Hospital Beatriz Ângelo; 2 - Hospital da Luz

Introdução e Objetivos

O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto dos parâmetros de composição corporal nas complicações pós-operatórias e mortalidade aos 90 dias em doentes com neoplasias biliopancreáticas.

Material

Estudo retrospectivo de doentes com adenocarcinoma do pâncreas, ampola de Vater ou via biliar distal submetidos a cirurgia pancreática entre Março de 2012 e Outubro de 2016. A composição corporal - área e índice de massa muscular, de gordura visceral e subcutânea e atenuação muscular - foi avaliada na TC de diagnóstico/estadiamento em corte sagital ao nível de L3. As complicações pós-operatórias foram definidas de acordo com a Classificação de *Clavien-Dindo* [Minor (grau I–IIIa) e Major (grau IIIb–V)].

Sumário dos Resultados

Avaliados 59 doentes, excluídos 11 com TC de diagnóstico/estadiamento realizada noutra instituição. Incluídos 48 doentes, 28 do sexo masculino, com idade média de 70,9±8,5 anos. A incidência de complicações major foi de 25% e a mortalidade aos 90 dias de 8,3%. Na análise univariada de fatores de risco para complicações major, a área e o índice de massa muscular tinham um efeito protetor (OR 0,97; P=0,09 e OR 0,91; P=0,09, respetivamente); em análise multivariada foi selecionada a área de massa muscular como fator protetor (OR 0,89; P=0,05) e a duração da cirurgia (OR 1,01; P=0,07). A curva de ROC mostrou um adequado poder de discriminação de complicações major (AUC=0,736) com base na área de massa muscular e duração da cirurgia. Na análise univariada de fatores de risco para mortalidade aos 90 dias, a área e o índice de gordura visceral (OR 1,02; P=0,02 e OR 1,05; P=0,04, respetivamente) e a duração da cirurgia (OR 1,02; P=0,05) tinham um efeito promotor, enquanto que a atenuação muscular exibiu um efeito protetor (OR 0,88; P=0,05).

Conclusões

Estes resultados demonstram que valores baixos de massa muscular e atenuação muscular, bem como valores elevados de gordura visceral e cirurgia prolongada associam-se a maior morbi-mortalidade na cirurgia pancreática.