

**EP-158 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSENDOSCÓPICA NA AVALIAÇÃO ETIOLÓGICA DA PANCREATITE AGUDA IDIOPÁTICA**

Vítor Magno Pereira<sup>1</sup>; Armando Peixoto<sup>2</sup>; Marco Silva<sup>2</sup>; Ana Santos<sup>2</sup>; Inês Pita<sup>3</sup>; Filipe Vilas-Boas<sup>2</sup>; Pedro Moutinho-Ribeiro<sup>2</sup>; Susana Lopes<sup>2</sup>; Guilherme Macedo<sup>2</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital Central do Funchal; 2 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital de São João; 3 - Serviço de Gastrenterologia, IPO Porto

**Introdução:** A ecoendoscopia(EUS) está indicada na investigação etiológica da pancreatite aguda idiopática(PAI), apresentando taxas variáveis na identificação da etiologia, de 40 a 79%, de acordo com as séries publicadas. Contudo, apenas 20-50% dos doentes desenvolvem sintomas recorrentes e pode ser difícil estabelecer relação causal entre alguns achados anormais da EUS e o episódio de pancreatite aguda.

**Métodos:** Estudo retrospectivo unicêntrico de doentes com pelo menos um episódio de pancreatite aguda de etiologia indefinida submetidos a EUS entre 2011 e 2016. Foram excluídos doentes com pancreatite crónica previamente conhecida ou que realizaram EUS para procedimentos terapêuticos apesar de etiologia indefinida.

**Resultados:** Durante o período analisado foram incluídos 53 doentes, 67.9% do sexo masculino, com idade mediana 59.5 anos (IQR: 46-60). A mediana de tempo entre o diagnóstico da pancreatite aguda e a EUS foi 18 meses (IQR: 2-31). A pancreatite inicial foi classificada como ligeira em 77.4%, moderada em 15.1% e grave em 7.5%. 40% teve pelo menos uma recorrência da doença, ligeira em >75% dos casos. Após EUS, as causas alcoólica (22.6%) e litiásica (19%) foram as mais comuns, no entanto, 24 casos(45.3%) mantiveram-se como idiopáticos. Foi possível ainda diagnosticar 5 casos de neoplasia e 1 ampuloma (11.3% no total). Para além da avaliação etiológica de PAI isolada(34%), as indicações clínicas para EUS incluíram esclarecimento de lesões focais (52.8%) e avaliação de estenoses/dilatação biliar(13.2%) no contexto de pancreatite aguda. Em 34% dos casos identificou-se lesão focal, sobretudo císticas (68%), incluindo pseudoquistos(n=6), IPMNs(n=4) e neoplasia serosa(n=2). Os achados em EUS permitiram definir a etiologia em 56.7% dos casos e alteraram o seguimento dos doentes em 76.9%.

**Conclusão:** A EUS apresentou uma boa acuidade diagnóstica na pancreatite aguda idiopática, corroborando os dados publicados previamente. Deve assim fazer parte integrante do algoritmo diagnóstico destes doentes apesar de alguns casos permanecerem classificados como idiopáticos.