

4 PANCREATITE PÓS CPRE EM DOENTES COM COLEDOCOLÍTIASE: QUAIS AS VERDADEIRAS AMEAÇAS?

Monteiro S., Dias de Castro F., Boal Carvalho P., Rosa B., Cotter J.

Introdução: A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) é geralmente o procedimento de eleição no tratamento da coledocolítiase. A pancreatite aguda é a complicação mais frequente relacionada com este procedimento.

Objetivos: Determinar fatores preditivos de pancreatite pós CPRE em doentes com coledocolítiase.

Métodos: Estudo retrospectivo, unicêntrico. Incluídos doentes com diagnóstico clínico de coledocolítiase submetidos a CPRE entre Janeiro de 2011 e Dezembro de 2013. A pancreatite pós-CPRE foi definida como dor abdominal e elevação da amilase sérica pelo menos 3 vezes o limite superior da normalidade, 24 horas após o procedimento. Foram avaliadas dezanove variáveis como potenciais fatores preditivos de pancreatite. As variáveis com uma associação tendencial com a ocorrência de pancreatite pós-CPRE na análise univariada e com um valor de $p < 0.2$ foram incluídas na análise de regressão logística multivariada. Um valor de $p < 0.05$ foi considerado estatisticamente significativo.

Resultados: 202 doentes foram submetidos a CPRE por coledocolítiase, 128 do género feminino (63.4%), com idade de 68.3 ± 15.6 (29-92) anos. A canulação biliar seletiva foi realizada com sucesso em 187 doentes (92.6%). Dezanove doentes (8.4%) desenvolveram pancreatite aguda pós-CPRE. A análise univariada revelou 2 potenciais fatores preditivos: ducto biliar comum não dilatado (Odds ratio (OR):3.4, $p=0.03$) e injeção de contraste no ducto pancreático (OR:8.6, $p<0.001$). O género masculino, bilirrubina sérica normal (<1.0 mg/dL), ductos biliares intrahepáticos não dilatados e a esfínterotomia endoscópica associaram-se tendencialmente com o desenvolvimento de pancreatite pós CPRE. Na análise multivariada, a injeção de contraste no ducto pancreático foi o único fator de risco independente para o desenvolvimento de pancreatite pós-CPRE, $p<0.001$.

Conclusões: Na análise univariada, a ausência do ducto biliar comum dilatado associou-se positivamente e significativamente ao desenvolvimento de pancreatite. Contudo, apenas a injeção de contraste no ducto pancreático se revelou como fator preditivo independente e significativo de pancreatite aguda pós-CPRE.

Serviço de Gastreenterologia, Centro Hospitalar do Alto Ave