

133 INDOMETACINA NA PREVENÇÃO DA PANCREATITE AGUDA PÓS-CPRE: EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO

Carvalho D., Loureiro R., Capela T., Silva M.J., Costa M., Canena J., Ramos G., Mateus-Dias A., Coimbra J.

Introdução e objectivos: A pancreatite aguda é a complicação mais frequente da CPRE. Tem uma incidência média de 5-10%, podendo atingir 25% em grupos de elevado risco. Estudos demonstram que a administração rectal de indometacina diminui a incidência e reduz a gravidade da pancreatite pós-CPRE. Os autores pretendem avaliar a eficácia desta medida. **Métodos:** Análise retrospectiva de doentes submetidos a CPRE com administração rectal de indometacina 100mg, num único centro hospitalar entre 01/12/2012 e 31/12/2014. Classificaram-se as pancreatites pós-CPRE como: ligeira (hospitalização durante 2-3 dias), moderada (hospitalização durante 4-10 dias) e severa (hospitalização > 10 dias, pancreatite hemorrágica, presença de pseudoquisto e/ou necessidade de intervenção percutânea/cirúrgica). **Resultados:** Incluídos 78d, 58,2% mulheres, idade média 59 anos (19-90). **Indicações:** coledocolitíase (60%), estenose da VBP (21,8%), pancreatite aguda litíásica (14,3%), fístula biliar (2,6%) e litíase pancreática (1,3%). História de pancreatites recorrentes em 2d e pós-CPRE em 2d. Sucesso técnico em todos os doentes. Não se identificaram lesões/alterações em 8d (10,3%). Necessitaram de esfínterectomia (ETE) para a VBP 62d (79,5%) e em 5d (6,4%) efectuou-se para o ducto pancreático. Em 2d ETE foi iniciada por esfínterectomia de agulha e em 1d (1,3%) procedeu-se a dilatação com balão da papila pós-ETE. Wirsung canulado em 17d (21,8%) com realização de pancreatografia em 17,9% (n=14). Em 3d (3,8%) houve hemorragia pós-ETE, com hemostase completa após administração de adrenalina 1:10.000. Em 3d (3,8%) também foi colocada prótese no Wirsung para prevenir pancreatite pós-CPRE. Follow-up completo em 76d (97,4%). Registaram-se duas pancreatites pós-CPRE (2,6%), uma ligeira e outra grave. Nestes efectuou-se esfínterectomia e o colangiograma foi normal, sem necessidade de outros procedimentos endoscópicos. **Conclusão:** Constatou-se que a incidência de pancreatite pós-CPRE foi baixa (2,6%), sendo o resultado semelhante às séries publicadas, sugerindo a utilidade da indometacina na diminuição da incidência de pancreatite pós-CPRE.

Centro Hospitalar de Lisboa Central - Hospital Santo António dos Capuchos