

CO-012 - CPRE EM PORTUGAL – QUE ESTRATÉGIAS DE CANULAÇÃO BILIAR E PROFILAXIA DE PANCREATITE UTILIZAMOS ?

Luis Lopes^{1,2}; Jorge Canena^{3,4}

1 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital de Santa Luzia, ULS Alto Minho; 2 - Escola de Medicina, ICVS/3B's - Laboratório Associado, Universidade do Minho; 3 - Serviço de Gastrenterologia - Hospital Cuf Infante Santo; 4 - Nova Medical School

Introdução e Objetivos

Recentemente foram publicadas *guidelines* internacionais acerca da canulação biliar e estratégias de prevenção de pancreatite pós-CPRE (PPC). Em Portugal, existe pouca informação acerca destes tópicos. Avaliamos em Portugal (1) as estratégias de canulação biliar e as suas determinantes; (2) as estratégias PPC e as suas determinantes; (3) modelo de aprendizagem do pré-corte para acesso selectivo biliar.

Material

Inquérito distribuído a endoscopistas com autonomia em CPRE em Portugal, durante um curso de endoscopia. Responderam 28 endoscopistas, que no conjunto, realizaram 5675 CPREs em 2016 (*estimados 80-85% do total em Portugal*) e um volume acumulado de 95700 exames. As variáveis qualitativas foram sumariadas através de frequências absolutas e relativas, e as quantitativas através da média e desvio padrão. Realizada análise univariada e multivariada; $p < 0.05$ foi considerado estatisticamente significativo.

Sumário dos Resultados

A amostra dos endoscopistas era caracterizada por: idade ($50 \pm 9,53$ anos), 90% homens e autónomos na técnica há $16,4 \pm 8,3$ anos. A canulação biliar assistida por fio-guia é a 1ª opção para 77% dos endoscopistas; 23% recorrem à canulação assistida por contraste. Nas canulações difíceis o precut é a técnica de recurso para 73%, enquanto a canulação assistida por fio no Wirsung (PGW) é a opção para 23%. Na PGW apenas 27% colocam sempre próteses pancreáticas para PPC. No global para PPC, 53% utilizaram AINEs em todas as CPREs, enquanto 29% apenas utilizavam AINEs em <50% das CPREs. A realização do pré-corte foi iniciada por 60% dos endoscopistas sem terem qualquer treino supervisionado prévio. Os endoscopistas de baixo volume (<150 CPREs/ano) realizaram PEP com AINEs em 83% das CPRE, enquanto que os de elevado volume (≥ 151 /ano) apenas usaram AINEs em 50% dos casos ($p=0,049$).

Conclusões

A prática da canulação biliar e a profilaxia pós-CPRE em Portugal não adopta de forma generalizada as *guidelines* internacionais. Os endoscopistas com maior experiência apresentam maiores divergências em relação PEP.