

CO-005 - COLEDOLITÍASE EM DOENTES IDOSOS COM VESÍCULA – A CPRE É SUFICIENTE?

M. Sousa¹; R. Pinho¹; L. Proença¹; J. Rodrigues¹; J. Silva¹; C. Gomes¹; J. Carvalho¹

1 - Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho

Introdução e objetivo:

Com o aumento da esperança média de vida a proporção de idosos com coledocolitíase vai aumentar e com isso a necessidade de colangiopancreatografia endoscópica (CPRE). As recomendações atuais sugerem colecistectomia em todos os doentes com coledocolitíase, no entanto, a adesão a estas recomendações em doentes idosos é baixa. O objetivo deste trabalho é aferir o benefício da colecistectomia após CPRE por coledocolitíase nos doentes com mais de 75 anos.

Material:

Estudo retrospectivo unicêntrico que inclui doentes não colecistectomizados com idade ≥ 75 anos que realizaram CPRE por coledocolitíase durante um período de 4 anos ($n=131$). Foi definido como evento litíase a realização de nova CPRE, nova colecistite, colangite ou pancreatite.

Sumário dos Resultados:

A CPRE apresentou lama/litíase biliar em 75% dos exames; a taxa de complicações foi de 13% (8 pancreatites, 6 colangites e 1 perfuração) e a mortalidade de 0,7%. Foi realizada colecistectomia em 22% dos doentes (92% laparoscópica) – a idade média e o Karnofsky mediano foi de 83 ± 7 anos e 80% nos doentes não colecistectomizados e de 79 ± 4 anos e 90% nos doentes colecistectomizados. A taxa de complicações foi de 13% (1 empiema, 1 hemoperitoneu e 1 choque hipovolémico) e a mortalidade de 7%. Durante o período de seguimento (669 ± 487 dias), houve um novo evento litíase em 19% dos doentes - 10% nova CPRE, 9% colecistite, 9% colangite e 2% pancreatite.

Os doentes que realizaram colecistectomia tiveram menos eventos (7% vs 23%; $p=0.05$) e mais tempo até ao evento ($p=0.02$). Não houve diferença estatisticamente significativa na mortalidade por todas as causas (14% vs 27%; $p=0.131$), na mortalidade por litíase (0% vs 9%; $p=0.108$) nem no tempo até à morte ($p=0.07$).

Conclusões:

Neste grupo de doentes idosos, a colecistectomia após CPRE preveniu a ocorrência de novos eventos litíase mas não mostrou diferenças estatisticamente significativas na mortalidade.