



INTRODUÇÃO

A peritonite bacteriana espontânea (PBE) é um fator de mau prognóstico no doente com cirrose hepática descompensada. Mais recentemente tem-se avaliado o prognóstico da citologia do líquido ascítico em fase pré-PBE (<250 células/uL).

Objetivo: avaliar o valor da celularidade do LA pré-PBE na mortalidade dos doentes descompensados com ascite

MATERIAL/MÉTODOS

Estudo retrospectivo incluindo doentes cirróticos com ascite e paracentese diagnóstica índex entre 2015 e 2019. Excluídos doentes com ascite neoplásica, peritonite secundária e morte não decorrente da cirrose hepática.

Categorização de acordo com os PMN do LA (PMN-baixo - ≤ 125 células/uL; PMN-médio - 125-250 células/uL; PBE - ≥ 250 células/uL).

Análise de sobrevivência (teste *log-rank*, *Kaplan-Meier*) aos 12 meses e 24 meses.

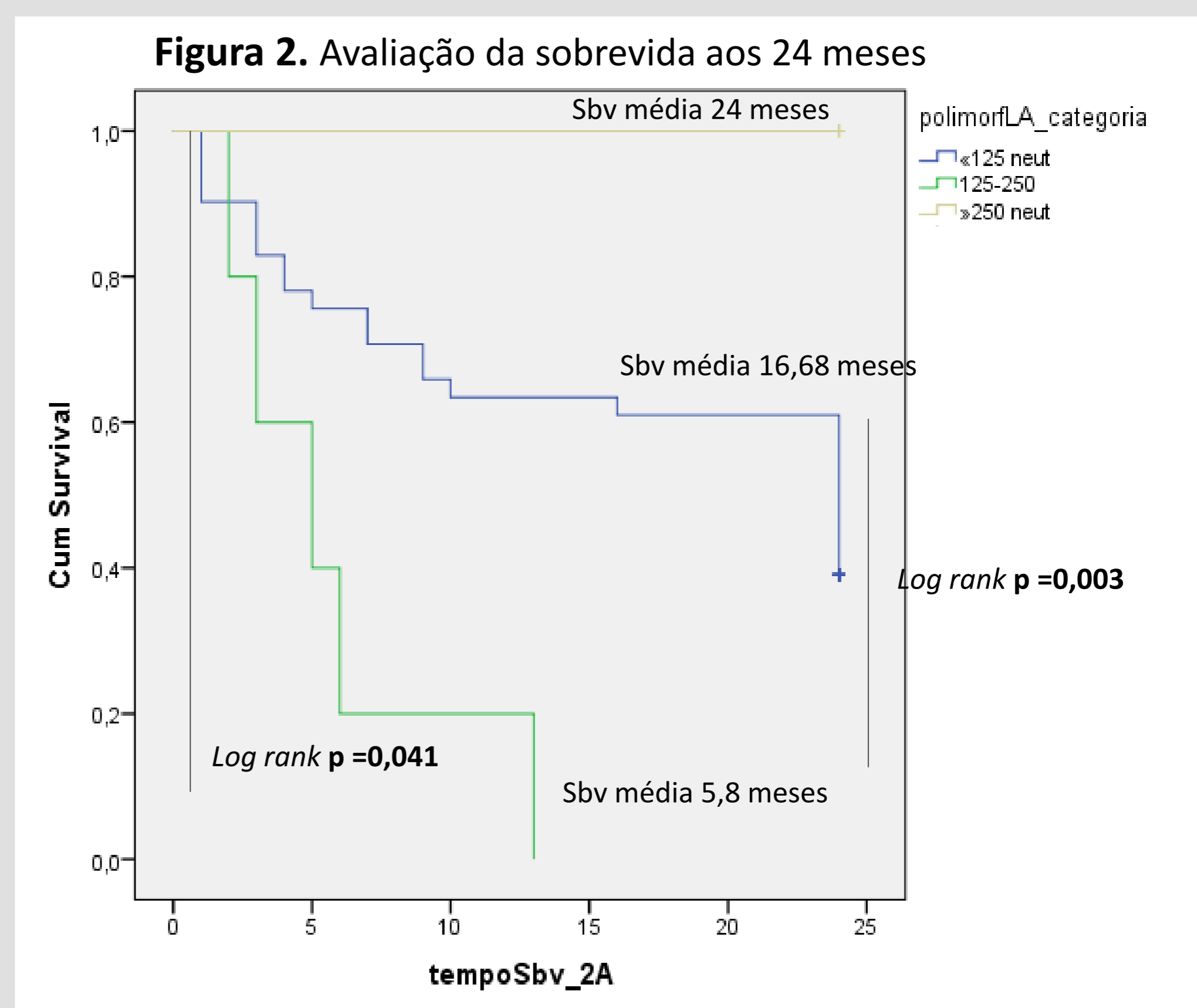
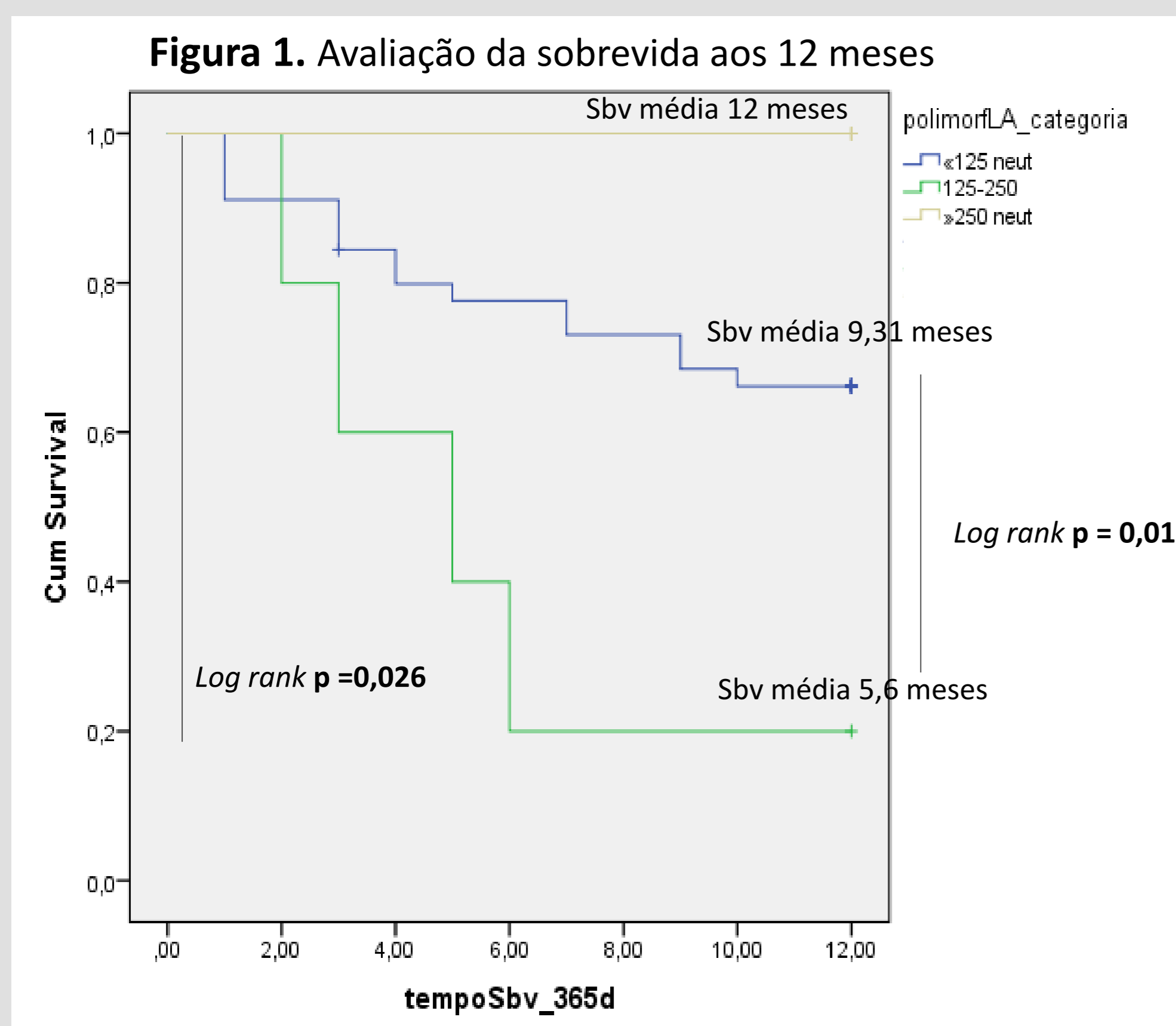
RESULTADOS

N = 54 doentes

79,6% género masculino; idade média $63,6 \pm 11,33$ anos; Child-Pugh $9,36 \pm 1,74$; MELD-Na $18,44 \pm 5,82$; PMN $347,07$ células/uL.

Tabela 1: Caracterização dos subgrupos

	≤ 125 células/uL (baixo) (n=45)	125-250 células/uL (médio) (n=5)	≥ 250 células/uL (alto) (n=4)	P value
Sexo (homem)	35 (77%)	4 (80%)	4 (100%)	0,572
Idade	63,58	65,4	61,75	0,085
Child-Pugh	9,3	9,4	10	0,348
MELD-Na	17,92	19,14	23,46	0,916



CONCLUSÕES

Os doentes com mais PMN no líquido ascítico têm pior prognóstico

Independentemente do Child e MELD, um aumento nos PMN (pré-PBE) parece ser um fator de mau prognóstico aos 12 e 24 meses no doente cirrótico descompensado com ascite.

Deveriam ser estudadas medidas preventivas neste grupo de doentes.