

## 8 APLICABILIDADE CLÍNICA DAS GUIDELINES DE TOKYO 2013 NA ABORDAGEM DIAGNÓSTICA E AVALIAÇÃO DA GRAVIDADE DA COLANGITE AGUDA

Gravito-Soares E., Gravito-Soares M., Gomes D., Almeida N., Mendes S., Camacho E., Mesquita R., Lérias C., Sofia C.

**Introdução:** A colangite aguda pode associar-se a elevada morbimortalidade. As guidelines de Tokyo(TG) permitiram melhorar o diagnóstico e avaliar a gravidade da colangite e colecistite agudas. No entanto a acurácia/aplicabilidade da revisão de 2013 permanece por esclarecer.

**Objetivo:** Acurácia diagnóstica das TG13, fatores preditores de mau prognóstico na colangite aguda e relação com TG.

**Metodologia:** Estudo retrospectivo caso-controlo do total de episódios de icterícia obstrutiva, internados no serviço de Gastrenterologia num ano, divididos em 2 grupos: com colangite aguda (G1:183casos) e sem colangite aguda (G2), selecionados aleatoriamente numa proporção de 1:1. Avaliadas variáveis clínicas, analíticas, presença de tríade de Charcot, TG07 e TG13. O prognóstico foi definido em termos de mortalidade, necessidade de internamento em unidade de cuidados intensivos ou CPRE precoce(<48h).

**Resultados:** Os doentes com colangite aguda eram predominantemente mulheres (58,5%vs41,5%) com idade média 76,1±11,3anos. A tríade de Charcot esteve presente em 35,5%. A sensibilidade/especificidade para o diagnóstico de colangite aguda baseado na tríade de Charcot, TG07 e TG13 foram respetivamente 35,5%/100,0%, 96,2%/77,6% e 100,0%/84,7%; conferindo uma acurácia diagnóstica ( $p<0,001$ ) de 67,8%, 86,9% e 92,3%, respetivamente. Relativamente à gravidade, com base nas TG, 30,6% foram graves. Um pior prognóstico verificou-se em 26,8% dos doentes. Após a análise multivariada, a tensão arterial sistólica<90mmHg (OR11,010[1,473;9,899]; $p=0,006$ ), albumina sérica<3g/dL (OR1,355[1,098;1,613]; $p=0,006$ ), patologia oncológica ativa (OR3,818[1,473;9,899]; $p=0,006$ ) e etiologia maligna da icterícia obstrutiva (OR3,224[1,197;8,685]; $p=0,021$ ) representaram fatores independentes de pior prognóstico. A capacidade discriminativa do modelo com estas 4 variáveis foi elevada (AUROC 0,799; $p<0,001$ ). A gravidade definida pelas TG apresentou sensibilidade/especificidade de 65,3%/82,1%, conferindo uma acurácia de 77,6%, sendo explicada pelo modelo dos 4 fatores em 80,0%( $p<0,001$ ).

**Conclusão:** As TG13 apresentam elevada acuidade diagnóstica na colangite aguda, superior à tríade de Charcot e TG07. O modelo simplificado, comparável à TG, permite selecionar os doentes que irão beneficiar de internamento na unidade de cuidados intensivos e CPRE precoce.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar e Universitário Coimbra, E.P.E.