

193 FATORES DE RISCO E PROFILAXIA DA PANCREATITE PÓS-CPRE

Perdigoto D., Gomes D., Almeida N., Mendes S., Camacho E., Mesquita R., Alves A.R., Elvas. L., Barbeiro S., Giestas S., Fernandes A., Oliveira A., Sofia C.

Introdução: a pancreatite aguda é a principal complicação da CPRE sendo potencialmente grave em alguns casos.

Objetivo: estudar prospectivamente os fatores de risco e impacto associados a esta complicação e avaliar a eficácia de métodos preventivos.

Material e métodos: foi criado formulário para registo de fatores do doente e associados ao procedimento: tempo e nº de tentativas de cateterização da papila, pré-corte, cateterização do Wirsung com/sem opacificação, septotomia pancreática, dilatação pneumática, utilização de prótese pancreática e/ou indometacina. Avaliação do doente no período pós CPRE. PPC definida como dor abdominal de novo/agravada persistindo 24 horas após o exame e amilase e/ou lipase > 3xN. Gravidade da pancreatite segundo classificação de Atlanta. Estudo estatístico com SPSS v.20.

Resultados: em 12 meses foram estudados 329 procedimentos, excluídos 56 por *follow-up* incompleto. Dos 273 integrados 52,7% foram mulheres, idade média 70 ± 15 anos (20 a 95). A taxa de pancreatite foi de 5.9%. Dos 16 casos apenas 2 corresponderam a pancreatite grave tendo ocorrido um óbito. Indometacina utilizada em 77% dos casos (não utilizada por contraindicação/procedimento linear). Dos doentes que desenvolveram pancreatite em apenas 1 não foi administrada indometacina. No estudo multifatorial nenhum dos fatores revelou *odds ratio* estatisticamente significativo para risco. Colocação de prótese pancreática (5.9%) não se correlacionou com menor risco de pancreatite. Sempre que se realizou septotomia com colocação de prótese (4.4%) não ocorreu pancreatite (sem significado estatístico). Todos os executantes tinham ampla experiência na técnica não se tendo verificado diferença entre eles. Conclusões: Apesar da profilaxia com indometacina existe sempre um risco de pancreatite inerente ao procedimento que apenas poderá ser reduzido parcialmente. Todos os fatores técnicos não se mostraram relevantes. Haverá pois características próprias do doente que deverão ser melhor avaliadas no futuro.

Serviço de Gastroenterologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra