

CO-036 - INIBIDORES DA BOMBA DE PROTÕES EM DOENTES CIRRÓTICOS: É URGENTE REPENSAR A SUA UTILIZAÇÃO!

Tiago Cúrdia Gonçalves^{1,2,3}; Sara Monteiro^{1,2,3}; Sofia Xavier^{1,2,3}; Mara Barbosa^{1,2,3}; Pedro Boal Carvalho^{1,2,3}; Joana Magalhães^{1,2,3}; Carla Marinho^{1,2,3}; José Cotter^{1,2,3}

1 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital da Senhora da Oliveira – Guimarães, Portugal; 2 - Instituto de Ciências da Vida e da Saúde, Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal; 3 - ICVS/3B's, Laboratório Associado, Braga/Guimarães, Portugal

Introdução e Objetivos

Apesar do progresso no tratamento da cirrose, as infeções mantêm-se um problema comum, responsáveis pela maioria da morbi-mortalidade. O objetivo deste trabalho foi o de identificar fatores preditivos de infeção no primeiro internamento por cirrose descompensada (CD).

Material

Análise retrospectiva dos doentes com um primeiro internamento por CD entre Janeiro de 2009 e Março de 2016. Foram comparados os dados demográficos, clínicos e analíticos entre os doentes com e sem infeção documentada no primeiro internamento por CD.

Sumário dos Resultados

Dos 179 doentes com primeiro internamento por CD, 6% dos doentes apresentava ascite à admissão, 45,8% hemorragia digestiva alta, 38,5% icterícia e 28,5% encefalopatia hepática. Quanto à medicação, 29,6% tomavam inibidores da bomba de protões (IBP), 22,3% beta-bloqueadores e 1,7% antibiótico profilático. Nos 53 doentes com infeções documentadas, a peritonite bacteriana espontânea foi a infeção mais comum (34%), seguida de infeção do trato urinário (30,2%) e pneumonia (13,2%). Os doentes com infeções apresentaram-se com icterícia ($p=0,03$), ascite severa ($p=0,009$), uso de IBPs ($p=0,003$) e *acute-on-chronic liver failure* ($p=0,006$) mais frequentemente. Apresentavam ainda valores mais elevados de PCR ($p<0,001$), INR ($p=0,04$), creatinina ($p=0,013$) e score de MELD ($p=0,001$). As taxas de mortalidade foram superiores nos doentes com infeções, aos 30 dias (4,0%vs.9,4%), 3 meses (7,9%vs.18,9%), 6 meses (12,7%vs.24,5%) e 1 ano (22,2%vs.26,5%). Na análise multivariada, a utilização de IBPs mostrou-se associada de forma independente a um maior risco de infeções (OR=2,3; 95% CI 1,052-5,173).

Conclusões

Quase um terço dos doentes apresenta infeções logo no primeiro internamento por cirrose descompensada, às quais se associam maiores taxas de mortalidade a curto e longo prazo. Uma vez que os IBPs mais do que duplicam o risco de infeção, a indicação para a utilização deste grupo de fármacos deve ser devidamente ponderada e a sua suspensão equacionada nos doentes cirróticos.