

EP-044 - DEVEMOS USAR A MORFOLOGIA DA PAPILA PARA ESTIMAR O DIÂMETRO DA PORÇÃO TERMINAL DA VIA BILIAR NA CPRE? – ESTUDO MULTICÊNTRICO

Marta Moreira¹; João Fernandes^{5,6}; Tarcísio Araújo¹; Inês Costa²; João Fonseca³; Sofia Nunes²; Gonçalo Alexandrino⁴; Luis Lourenço⁴; David Horta⁴; Helena Ribeiro¹; Silvia Giestas¹; José Ramada¹; Pietro Familiari⁷; Jorge Canena^{4,5}; Luís Lopes^{1,2,3}

1 - Department of Gastroenterology, Santa Luzia Hospital - Unidade Local de Saúde Alto Minho, Viana do Castelo, Portugal; 2 - Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), School of Medicine, University of Minho, Braga, Portugal; 3 - ICVS/3B's - PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal; 4 - Department of Gastroenterology, Professor Doutor Fernando Fonseca Hospital, Amadora, Portugal; 5 - Department of Gastroenterology – Nova Medical School/Faculty of Medical Sciences, Lisbon, Portugal; 6 - Department of Gastroenterology, Centro Hospitalar Cova da Beira, Covilhã, Portugal; 7 - Digestive Endoscopy Unit, Agostino Gemelli University Hospital, Rome, Italy

Introdução e objetivos: Vias biliares com diâmetros pequenos parecem estar associadas a uma maior taxa de complicações e canulações biliares mais difíceis. Estudos prévios sugerem que este diâmetro pode ser determinado observando a morfologia da papila durante a CPRE. Apesar destas sugestões, não existe nenhum trabalho publicado abordando este tópico. Este estudo avalia a possível associação entre a morfologia da papila major e o diâmetro da porção terminal da VBP (t-VBP).

Material: Estudo observacional transversal, incluindo doentes consecutivos com papila naïve referenciados para CPRE em 2 hospitais (Outubro 2017-Maio 2018). As medidas transversal (p-transv) e longitudinal (p-long) da papila foram obtidas por um método visual, que foi validado com um sistema digital de medição. As papilas foram classificadas como (1) não-proeminentes, (2) proeminentes, (3) 'bulging' e (4) outras. A t-VBP foi medida a 1 cm da papila nas colangiografias obtidas em supino e/ou prono. As medições foram realizadas por 2 investigadores independentes e os *outcomes* avaliados usando correlações e modelo de regressão linear.

Sumário dos resultados: Foram incluídos 245 doentes, 105 homens (42.86%); idade mediana: 76.36 anos. A mediana p-transv e t-VBP para cada tipo de papila: não-proeminente (6mm, 7.62mm), proeminentes (9mm, 8.34mm), 'bulging' (15mm, 8.60mm) e outras (6mm, 8.52mm); $p < 0.0001$ (p-transv) e $p < 0.6847$ (t-VBP). A correlação entre as medidas transversal e longitudinal da papila e a t-VBP foi 0.0092 e 0.0614, respetivamente. Na regressão linear, o diâmetro t-VBP não foi explicado pelas dimensões ou morfologia da papila ($p < 0,80$).

Conclusões: A morfologia da papila não deve ser usado como preditor do diâmetro da VBP pois não existe correlação entre estas duas entidades