

188 O IMPACTO DA DRENAGEM BILIAR PRÉ-OPERATÓRIA DE NEOPLASIAS BILIOPANCREÁTICAS

Costa Santos M., Ferreira A., Ferreira R., Palmela C. Gouveia C., Cunha C., Loureiro R., Barjas E., Santos A.A., Cravo M., Maio R.

Introdução: O benefício da drenagem biliar pré-operatória (DBPO) de neoplasias biliopancreáticas é incerto. O nosso objetivo foi comparar a morbi-mortalidade pós-operatória nos doentes com neoplasias biliopancreáticas submetidos a DBPO com os submetidos a cirurgia direta.

Métodos: Estudo de *coorte* retrospectivo dos doentes com icterícia obstrutiva por neoplasia biliopancreática ressecável entre janeiro de 2012 e dezembro de 2015. As complicações pós-operatórias foram definidas de acordo com a Classificação de Clavien-Dindo para complicações cirúrgicas. Comparámos o tempo de internamento, a incidência de complicações pós-operatórias e a mortalidade aos 90 dias entre os doentes submetidos a DBPO e os restantes.

Resultados: Avaliados 63 doentes, excluídos 2 com colangite e 16 com irressecabilidade intra-operatória. Incluídos 45 doentes, 56% do género masculino e idade média de $69 \pm 11,3$ anos. A maioria (25/45) tinha neoplasia da cabeça do pâncreas, 12 neoplasia da ampola de vater e 8 da via biliar principal. Em 23 casos realizou-se DBPO. O principal motivo foi o alívio sintomático (56%; 13/23). Obteve-se sucesso técnico em 78% (18/23). Registaram-se 4 casos de complicação pós-drenagem: colangite, pancreatite aguda, migração e obstrução da prótese. O tempo de internamento pós-operatório foi semelhante nos dois grupos ($16,7 \pm 9,2$, vs. $19,5 \pm 13,8$, $P=0,43$). A incidência de complicações pós-operatórias foi superior no grupo DBPO mas sem significado estatístico (83% vs 55%; $P=0,057$). A incidência de complicações major e minor foi de 53% vs. 47%; $P=0,848$ e 71% vs. 29%; $P=0,108$, respetivamente. Não se verificou diferença na necessidade de reintervenção cirúrgica (8/23 vs 7/22, $P=0,833$) nem na mortalidade aos 90 dias (3/23 vs. 3/22, $P=1$).

Conclusão: Não se verificou diferença no tempo de internamento, na necessidade reintervenção nem na mortalidade entre os grupos. Os resultados sugerem um aumento das complicações no grupo DBPO. Uma amostra maior poderá demonstrar um aumento de risco sem benefício adicional da DBPO para estes doentes.

Hospital Beatriz Ângelo