

226 FATORES PRECOSES PREDITIVOS DE COMPLICAÇÕES LOCAIS NA PANCREATITE AGUDA

Oliveira A., Giestas S., Campos S., Almeida N., Camacho E., Amaro P., Ferreira M., Sofia C.

Introdução: A nova Classificação de Atlanta para a pancreatite aguda (PA) enfatiza a presença de complicações locais. O seu desenvolvimento deve ser suspeitado quando há aparecimento de disfunção de órgão e/ou SIRS. **Objetivo:** Verificar quais os fatores analíticos e clínicos presentes nas primeiras 24 horas, associados ao desenvolvimento de complicações locais nos doentes com PA. **Métodos:** Estudo retrospectivo dos doentes internados por PA entre Janeiro/2013 e Dezembro/2014. Registo das características clínicas e parâmetros analíticos na admissão. Avaliada a disfunção de órgão segundo o score de Marshall modificado e a severidade de acordo com a Classificação de Atlanta. Comparação com a presença de complicações locais. **Resultados:** Incluíram-se 160 doentes (sexo masculino-96; Média etária-62,6±15,9 anos), 38 (23,8%) dos quais desenvolveram complicações locais: coleção aguda peripancreática-51,4%, coleção aguda necrótica-29,7%, pseudoquisto-18,9%. Identificaram-se os seguintes fatores preditivos para o desenvolvimento de complicações locais ($p<0,05$): etiologia (Litíase-17,2%, Álcool-38,2%, Indeterminada-19,4%, Outras-50,0%); presença de disfunção de órgão à admissão (40,0% vs 19,2%) e/ou derrame pleural (47,4% vs 10,0%); valores mais baixos de sódio (135 vs 137mmol/L) e cálcio (8,9 vs 9,3mg/dL) mas mais elevados de PCR (10,3 vs 4,0mg/dL). O sexo e a idade não influenciaram o desenvolvimento deste tipo de complicações, o mesmo sucedendo com a presença de SIRS à admissão, embora já se verificasse diferença com a ocorrência de SIRS às 48h (27,6% vs 6,7%). A ocorrência de complicações locais não determinou incremento na mortalidade (2,6% vs 2,5%). **Conclusão:** Nos doentes com pancreatite aguda a etiologia alcoólica, a presença de disfunção de órgão e/ou derrame pleural assim como níveis mais baixos de sódio e cálcio mas mais elevados de PCR constituem fatores preditivos para o desenvolvimento de coleções peripancreáticas, o que pode modificar o protocolo de seguimento após a recuperação clínica.

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra