

## 230 VALOR PROGNOSTICO DAS COMPLICAÇÕES LOCAIS NA PANCREATITE AGUDA

Moura M., , Fernandes S., , Santos P., , Carvalho J., , Antunes T., , Velosa J.

**Introdução:** Os scores de classificação atuais da pancreatite aguda dão especial importância ao desenvolvimento de necrose pancreática. Contudo as outras complicações locais podem teoricamente influenciar o prognóstico.

**Objectivo:** Avaliar o valor prognóstico das complicações locais na pancreatite aguda.

**Métodos:** Foi estudada retrospectivamente uma *cohort* de doentes com pancreatite aguda seguida num único centro terciário. Foram discriminadas complicações locais - coleções fluidas (peri)pancreáticas (CFP), necrose (peri)pancreática (NP), walled of necrosis (WON), pseudoquisto (PQ), coleção necrótica aguda, trombose da veia porta ou esplénica (TVP), necrose do cólon (NC) e hemorragia digestiva (HDA). Utilizaram-se como *outcomes* clínicos o internamento prolongado ( $\geq 15$  dias), necessidade de admissão numa unidade de cuidados intensivos (UCI), disfunção de órgão persistente ( $\geq 48$ h) e mortalidade. A definição de disfunção de órgão incluiu:  $pO_2 \leq 60$  mmHg ou necessidade de ventilação, creatinina  $\geq 2$  mg/dL, tensão arterial  $\leq 90$  mmHg ou necessidade de vasopressor.

**Resultados:** Estudaram-se 524 doentes, 59% do sexo masculino, idade média  $60,8 \pm 18,8$  anos. As etiologias mais frequentes incluíram litíase (38,3%), álcool (26,1%), idiopática (17,9%) e pós-CPRE (7,8%). A prevalência de complicações foi 15,8% CFP, 7,6% NP, 4,6% CNA, 1,3% PQ, 1,3% TVP, 1% WON, 1,1% HDA e 0,8% NC. Verificou-se internamento prolongado em 18,9% dos casos, em 28,4% houve necessidade de admissão em UCI e em 10,7% disfunção orgânica persistente. Mortalidade de 5,9%.

Globalmente verificou-se uma associação ligeira entre a presença de complicações locais e internamento prolongado (AUC 0,60,  $p=0,002$ ), necessidade de admissão em UCI (AUC 0,65,  $p<0,005$ ), disfunção de órgão (AUC 0,61,  $p=0,006$ ) e mortalidade (AUC 0,66,  $p=0,003$ ).

Isoladamente, apenas a NP influenciou a necessidade de internamento prolongado ( $p=0,015$ ), admissão em UCI ( $p=0,005$ ) e desenvolvimento de disfunção orgânica persistente ( $p=0,018$ ). Nenhuma das complicações locais influenciou significativamente a mortalidade.

**Conclusão:** Durante um episódio de pancreatite aguda o desenvolvimento de complicações locais é frequente. Os nossos resultados sugerem que o seu contributo seja apenas marginal no desfecho da pancreatite.

Serviço de Gastreenterologia e Hepatologia do Centro Hospitalar Lisboa Norte – Hospital de Santa Maria