

235 AVALIAÇÃO DOS SCORES DE ATLANTA E DETERMINANT-BASED CLASSIFICATION EM DOENTES COM PANCREATITE AGUDA ALCOOLICA E LITIASICA

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

INTRODUÇÃO: O álcool e a litíase biliar representam as causas mais comuns de pancreatite aguda. Os scores de gravidade atualmente disponíveis não foram avaliados separadamente para estas duas entidades.

OBJECTIVOS E MÉTODOS: Avaliar o desempenho dos scores de Atlanta 1992 (AT1992), Revised Atlanta (AT2012) e Determinant-based-classification (DBC) em vários outcomes clínicos em doentes com pancreatite aguda alcoólica e litiásica. Estudo retrospectivo incluindo internamentos entre janeiro de 2003 e setembro 2014 num único centro. Foram avaliados dados demográficos, mortalidade, admissão em unidade de cuidados intensivos (UCI) e necessidade de procedimentos invasivos.

RESULTADOS: Foram incluídos 358 doentes (59,2% do sexo masculino), 59,2% com pancreatite litiásica. A idade dos doentes com pancreatite alcoólica era significativamente menor ($47,1 \pm 12,8$ versus $72,6 \pm 14,1$ anos, $p < 0,001$). A lesão de órgão (16,5% versus 6,6%, $p = 0,007$), admissão em UCI (43,0% versus 22,6%, $p < 0,001$) e mortalidade (8,5% versus 2,2%, $p = 0,016$) foram superiores na pancreatite aguda litiásica. Não se verificou diferença na necessidade de intervenções ou duração da hospitalização. A DBC apresentou maior precisão na predição de mortalidade em doentes com pancreatite alcoólica e litiásica (AUC 0,90 e 0,87, $p < 0,001$), enquanto a AT2012 apenas demonstrou relevância na pancreatite litiásica (AUC 0,761 e 0,873, $p > 0,05$ e $p < 0,001$). A AT1992 não demonstrou valor preditivo em qualquer situação. A DBC foi superior na predição de admissão em UCI (AUC 0,80 e 0,84 versus 0,76 e 0,77 versus 0,68 e 0,70, $p < 0,001$) e na necessidade de intervenções (0,85 e 0,90 versus 0,73 e 0,76 versus 0,62 e 0,69, $p < 0,001$).

DISCUSSÃO: A pancreatite aguda alcoólica e litiásica são duas entidades claramente distintas. A DBC foi superior em todos os outcomes clínicos estudados especialmente em doentes com pancreatite aguda alcoólica.

Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia, Hospital Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte.