

CO-006 - O PAPEL DAS GUIDELINES DE TOKYO NA GRAVIDADE DA COLANGITE AGUDA

F Pereira¹; R Azevedo¹; M Linhares¹; J Pinto¹; H Ribeiro¹; C Leitão¹; A Caldeira¹; J Tristan¹; E Pereira¹; R Sousa¹; A Banhudo¹
1 - Unidade Local de Saúde de Castelo Branco

Introdução:

A Colangite Aguda possui um amplo espectro de prognóstico, estando associada a elevada morbi-mortalidade nos casos de maior severidade. Torna-se importante a estratificação do risco de cada doente, de forma a selecionar aqueles que beneficiam de drenagem biliar precoce.

As guidelines de Tokyo (TG18/TG13) propõem uma classificação de gravidade com o objetivo de prever o prognóstico e, deste modo, determinar a melhor abordagem terapêutica.

Objetivos:

Avaliar a adequabilidade da escala de gravidade TG18/TG13 no prognóstico dos doentes internados por colangite aguda, e determinar relação entre classificação grave e variáveis adicionais.

Material:

Estudo retrospectivo entre Janeiro/2012 e Dezembro/2016 que incluiu doentes internados por colangite aguda. Colheita de dados clínicos, analíticos e imagiológicos à admissão. Estratificação dos doentes segundo a classificação de gravidade TG18/TG13.

Resultados:

Incluídos 90 doentes (51,1% mulheres; idade média 76,5±13,3anos). As etiologias mais frequentes foram a litiásica (72,7%) e a neoplásica (12,5%).

Segundo a classificação de gravidade TG18/TG13, 34,4% dos doentes apresentava doença ligeira, 42,2% moderada e 23,3% grave.

Doentes com doença grave apresentaram maior taxa de reinternamento a 30dias (50%vs16,7%; $p<0,01$) e 180dias (40%vs15,2%; $p<0,01$;) e uma maior taxa de mortalidade no internamento ($p=0,001$;R=0,347) e a 30dias ($p<0,001$;R=0,5), 180dias ($p=0,001$;R=0,33) e 360 dias ($p=0,002$;R=0,329).

Verificou-se também uma correlação positiva entre o género masculino e a doença grave ($p<0,01$;R=0,279) e a mortalidade a 180 ($p<0,001$;R=0,398) e 360 dias ($p<0,001$;R=0,371). Doentes com doença grave apresentaram ainda valores significativamente inferiores de sódio (136vs140mg/dL; $p<0,01$) e significativamente superiores de ureia (80vs41mg/dL; $p<0,01$).

Conclusões:

A classificação de gravidade TG18/TG13 estratificou adequadamente os doentes graves em relação ao seu prognóstico, podendo ser útil para determinar uma abordagem terapêutica precoce. Na nossa amostra, o sexo masculino, o sódio e a ureia também se associaram a doença grave.