

A CAUSA DA PANCREATITE AGUDA IMPORTA NA SUA HISTÓRIA NATURAL?

Autores: Cunha I (1); Almeida N (1,2); Macedo C (1); Arroja B (3) ; Fernandes A (4); Amaro P (1); Ferreira M (1,2); Tomé L (1)

Filiações: 1 – Serviço de Gastreenterologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2 - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; 3 - Serviço de Gastreenterologia do Centro Hospitalar de Braga; 4 - Serviço de Gastreenterologia do Centro Hospitalar de Leiria

INTRODUÇÃO

A pancreatite aguda (PA) é uma das principais causas de hospitalização nos serviços de Gastreenterologia. Contudo, a sua história natural é diversa, e deve ser avaliada a nível regional. O presente estudo teve por objetivo avaliar a evolução dos doentes admitidos por PA num Serviço de Gastreenterologia dum Hospital Terciário.

DOENTES/MÉTODOS

Foram identificados todos os doentes com um primeiro episódio de PA admitidos entre 1998 e 2012, correspondendo assim a um follow-up mínimo de 5 anos. Foram estabelecidos os fatores de risco para recidiva e desenvolvimento de pancreatite crónica (PC).

RESULTADOS

Incluídos 383 doentes (sexo masculino – 56%; média etária – 63±18 anos) estabelecendo-se na fase inicial as etiologias (**Tabela 1**): litíase; álcool; indeterminada; dislipidémia; pós-CPRE e farmacológica.

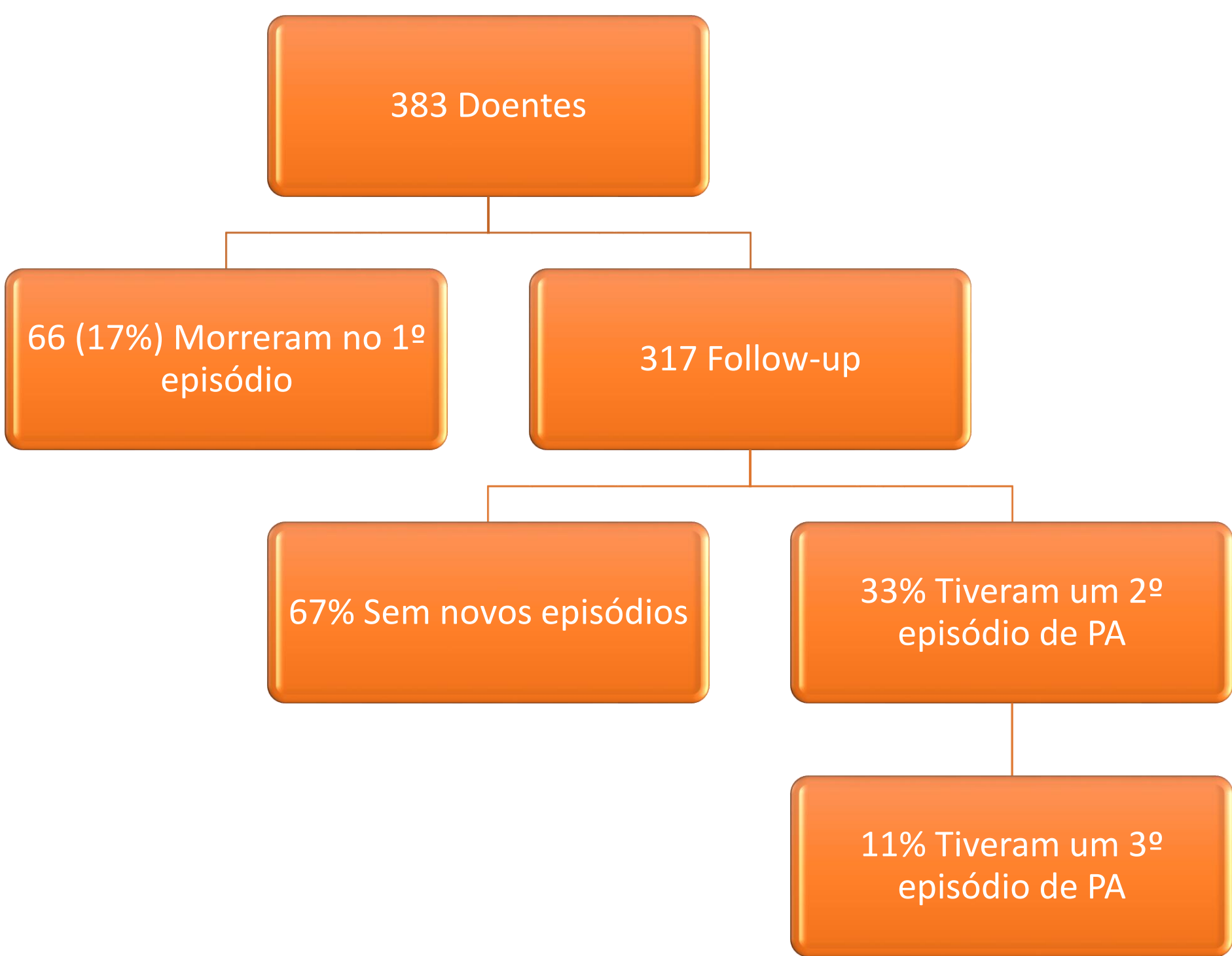


Gráfico 1 - Evolução durante o follow-up

Tabela 1 – Etiologias do 1º episódio de PA

Etiologias do 1º episódio de Pancreatite Aguda	Percentagem (%)
Litíase	38
Álcool	26
Indeterminada	25
Dislipidémia	6
Pós-CPRE	3
Farmacológica	2

A taxa de mortalidade no primeiro episódio foi de 17%. O follow-up médio para os restantes 317 doentes foi de 87±53 meses, sendo que 33% teve um 2º episódio e 11% um 3º episódio de PA (**Gráfico 1**).

Entre os doentes com PA litiásica 33% teve um segundo episódio, sendo que em 51% destes doentes o 2º episódio ocorreu enquanto aguardavam, em lista de espera, a colecistectomia.

A evolução para PC ocorreu significativamente mais em doentes com hábitos tabágicos ou alcoólicos, nos doentes com PA de etiologia alcoólica e em doentes com 2 ou mais episódios de PA. Ajustado ao sexo e aos hábitos tabágicos, os hábitos alcoólicos foram a variável estatisticamente mais relevante na evolução para PC.

Entre os 25% dos doentes com PA indeterminada no 1º episódio, 23% faleceram sem esclarecimento e em 39% a etiologia foi estabelecida a posteriori (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Diagnóstico final da etiologia indeterminada

Diagnóstico final da etiologia indeterminada no 1º episódio	Frequência
Litíase	10
Pâncreas divisum	7
Microlitíase	7
Farmacológica	1
Tumor neuroendócrino do pâncreas	1
Hipertrofia do esfíncter de Oddi	1
Estenose do esfíncter de Oddi	1

CONCLUSÕES

A PA tem uma taxa de mortalidade global bastante elevada sendo de salientar que, na PA litiásica é crucial realizar a colecistectomia o mais rapidamente possível, para evitar recidivas. A suspensão dos hábitos etílicos deve ser ativamente implementada, para diminuir o risco de progressão para PC.

REFERÊNCIAS

Peery AF, Dellon ES, Lund J, et al. Burden of Gastrointestinal Disease in the United States: 2012. Update. Gastroenterology 2012; 143:1179–1187.

Angelini G, Cavallini G, Pederzoli P, et al. Long-term outcome of acute pancreatitis: a prospective study with 118 patients. Digestion 1993;54:143-7.

Ammann RW, Muellhaupt B, Meyenberger C, et al. Alcoholic nonprogressive chronic pancreatitis: prospective long-term study of a large cohort with alcoholic acute pancreatitis (1976-1992). Pancreas 1994; 9:365-73.

Lund H, Tønnesen H, Tønnesen MH, et al. Long-term recurrence and death rates after acute pancreatitis. Scandinavian Journal of Gastroenterology 2006; 41:234-8.

Lankisch PG, Breuer N, Bruns A, et al. Natural history of acute pancreatitis: a long-term population-based study. American journal of Gastroenterology. 2009. Vol 104

Cavesto GM, Leandro G, Leo MD, et al. A single-centre prospective, cohort study of the natural history of acute pancreatitis. Digestive and liver disease. 47(2015) 205-2010.