

TERAPÊUTICA ENDOSCÓPICA NA PANCREATITE CRÓNICA

INFORMAÇÃO GERAL

Título do projeto: Terapêutica endoscópica na pancreatite crónica

Investigadores principais/Instituição: Elisa Gravito Soares, Nuno Almeida/Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

RESUMO

INTRODUÇÃO: A pancreatite crónica (PC) representa um processo inflamatório benigno, com destruição irreversível da glândula pancreática. O tratamento da PC é frequentemente empírico e com taxas de sucesso limitadas. O tratamento da PC pode ser médico, endoscópico e/ou cirúrgico, requerendo uma abordagem multidisciplinar numa proporção significativa de doentes.

A terapêutica endoscópica apresenta como objetivo principal a melhoria da dor abdominal, sendo esta geralmente de etiologia multifatorial. A dor pode estar associada à PC complicada (pseudoquistos, estenoses biliares e neoplasia pancreática) ou à PC não complicada (neuropatia, remodelação neuronal, aumento da pressão parenquimatosa e intraductal sem evidência de estenose ductal, isquémia ou inflamação aguda). Assim, a endoscopia permite a terapêutica das complicações da PC ou pelo menos a melhoria da obstrução à drenagem no caso da PC não complicada. A seleção da melhor terapêutica ainda permanece um desafio, com escassa literatura sobre esta temática. Os avanços tecnológicos na endoscopia têm ocorrido a nível da CPRE, litotricia endoscópica e ecoendoscopia, permitindo melhorar a intervenção endoscópica terapêutica na pancreatite crónica, incluindo a descompressão pancreática, dilatação/colocação de próteses de estenoses, fragmentação de litíase, drenagem de pseudoquistos, bloqueio/neurólise do plexo celíaco, entre outras.

OBJETIVO: Determinar a eficácia, complicações e preditores de sucesso da terapêutica endoscópica na abordagem da pancreatite crónica sintomática, complicada ou não, a curto e a longo prazo.

METODOLOGIA: Estudo multicêntrico nacional transversal de todos os casos de adultos com pancreatite crónica submetidos a intervenção endoscópica, isolada ou em associação com a terapêutica radiológica/cirúrgica, com pelo menos 6 meses de follow-up pós-terapêutica endoscópica. As variáveis a avaliar são demográficas, relacionadas com a história natural da doença, complicações e terapêutica efetuada (médica, endoscópica, imagiológica e/ou cirúrgica). Relativamente à terapêutica endoscópica irão ser determinadas as indicações, tipo de procedimento, eficácia técnica/clínica, complicações técnicas/anestésicas associadas e mortalidade, bem como os preditores de sucesso endoscópico no tratamento da pancreatite crónica.

RESULTADOS ESPERADOS: Na literatura atual, a terapêutica cirúrgica apresenta uma eficácia mais duradoura do que a terapêutica endoscópica na pancreatite crônica. No entanto, a terapêutica cirúrgica está associada a uma maior mortalidade e morbidade (0-0,5%vs0-5% e 3-9%vs18-53%, respetivamente) e a terapêutica endoscópica não inviabiliza a realização posterior da terapêutica cirúrgica. Os preditores de sucesso endoscópico a longo prazo (≥ 2 anos) na terapêutica da pancreatite crônica descritos incluem a localização na cabeça do pâncreas das calcificações obstrutivas, menor duração da doença, menor número de agudizações por dor previamente à terapêutica endoscópica, limpeza completa da litíase do canal pancreático principal, ausência de estenoses no canal pancreático principal e cessação etílica e tabágica mantida. No entanto estes estudos iniciais não incluíram todo o armamentário terapêutico disponível atualmente. Assim, mais estudos são necessários para avaliar o sucesso da terapêutica endoscópica, nomeadamente o uso de várias sessões, o uso da litotricia endoscópica e o tratamento repetido após a recorrência; bem como determinar o grupo de doentes que poderá obter maior benefício da terapêutica endoscópica na pancreatite crônica e suas complicações.