

EP-07 - (9) - AVALIAÇÃO DA PERFORMANCE PROGNÓSTICA DOS SCORES DE ALBI, CHILD-PUGH E MELD EM DOENTES COM CIRROSE HEPÁTICA COMPLICADA POR HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA

Xavier S¹; Vilas-Boas R¹; Carvalho P¹; Magalhães J¹; Marinho C¹; Cotter J¹

1 - Hospital Senhora da Oliveira, Guimarães - Departamento de Gastreenterologia

Introdução: O score ALBI foi recentemente desenvolvido para avaliar a gravidade da disfunção hepática, tendo em conta os níveis de albumina e bilirrubina. Pretendemos avaliar a performance prognóstica do score ALBI em doentes com cirrose hepática (CH) complicada por hemorragia digestiva alta (HDA), e compará-la com os scores Child-Pugh (CP) e MELD. **Métodos:** Avaliação retrospectiva de doentes com CH consecutivamente admitidos no SU por HDA. Foram revistas variáveis clínicas, analíticas e endoscópicas e calculados os scores ALBI, CP e MELD à admissão. **Resultados:** Incluídos 111 pacientes, 75,5% dos quais admitidos por HDA de etiologia varicosa. Quando comparados os três scores, apenas o score ALBI apresentou resultados estatisticamente significativos relativamente à mortalidade em internamento e a 30 dias, com area sob a curva (AUC) de 0.82 ($p < 0.01$) para ambos os outcomes. Relativamente à mortalidade a 1 ano, as AUC para o score de ALBI, CP e MELD foram 0.71 ($p < 0.01$), 0.64 ($p < 0.05$) e 0.66 ($p = 0.02$), respectivamente, para a mortalidade global as AUC foram 0.75 ($p < 0.01$), 0.72 ($p < 0.01$) e 0.72 ($p < 0.01$), respectivamente. Quando comparadas as AUC dos três scores, relativamente à mortalidade a 1 ano e global, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas. **Conclusões:** O score ALBI apresentou uma boa capacidade discriminativa relativamente à mortalidade em internamento e a 30 dias, não sendo os scores CP e MELD capazes de prever este resultado. Estes resultados sugerem que o score ALBI é particularmente útil na avaliação dos outcomes a curto prazo, com uma performance prognóstica superior aos scores mais frequentemente usados, podendo ser importantes na estratificação dos cuidados à admissão.