**Comunicação Oral**

## CO-04 - PERITONITE BACTERIANA ESPONTÂNEA: SERÁ A PARACENTESE DIAGNÓSTICA DE SEGUIMENTO ESSENCIAL NA ABORDAGEM DESTES DOENTES?

Ana L. Santos[1,2]; Rosa Coelho[1,2]; Marco Silva[1,2]; Hélder Cardoso[1,2]; Guilherme Macedo[1,2]

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de São João.; 2 - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

### Introdução:

Estudos recentes sugerem que, na peritonite bacteriana espontânea (PBE), a paracentese de seguimento (PS), ao 3º dia de antibioterapia, só deverá ser realizada em caso agravamento clínico e/ou analítico.

Com este trabalho, pretendeu-se avaliar quais os doentes que benefeciam de PS, de acordo com fatores, clínicos e analíticos, preditores de resposta inadequada à terapêutica (RIT).

### Métodos:

Estudo retrospetivo e unicêntrico, incluindo os doentes admitidos por PBE entre Janeiro.2011 e Junho.2018. Os dados clínicos e analíticos foram obtidos à admissão e ao 3ºdia de antibioterapia. Definiu-se como resposta adequada à terapia o decréscimo, ≥25%, da contagem de neutrófilos no líquido ascítico (LA).

### Resultados:

Incluíram-se 103 casos (idade média 61±11 anos), 30.1% com RIT. À admissão, a presença de diabetes mellitus (p=0.034), maior contagem sérica de neutrófilos (p=0.043), menor nível de proteínas séricas totais (p=0.040) e cultural positivo no LA (p<0.001) relacionaram-se com RIT. Ao 3º, níveis séricos superiores de ureia, creatinina, PCR, valor absoluto de leucócitos e neutrófilos, presença de febre e dor abdominal (p=0.018, p=0.030, p=0.001, p=0.001, p=0.001, p=0.047, p<0.001, respetivamente) associaram-se também à RIT.

Na análise multivariada, a presença, à admissão, de diabetes mellitus (OR=5.33; 95% CI:1.24-22.96) e de cultura de LA positiva, (OR=15.66; 95% CI:2.41-101.94), e dor abdominal (OR=3.94; 95% CI:0.94-16.45; p<0.06) e elevação de PCR ao 3º dia (OR=1.02; 95% CI:1.00-1.03) associaram-se, independente e significativamente, a RIT. O modelo preditor apresenta boa acuidade [AUROC of 0.85 (p<0.001)] – com um cutoff de 0.055 com sensibilidade, especificidede, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo para RIT de 100%, 35%, 42%, e 100%, respectivamente. Com este cutoff, 24% as paracenteses de repetição poderia ser evitadas, nesta amostra populacional.

**Conclusão:**
Estes resultados demonstraram que, na abordagem de doentes com PBE, a realização de PS deverá ser individualizada, de acordo com a conjugação de variáveis clínicas e analíticas, evitando-se procedimentos desnecessários.