

CORRELAÇÃO ENTRE CRITÉRIOS DE GRAVIDADE E DESFECHOS NA PANCREATITE AGUDA EM EMERGÊNCIA

Lucca Murillo Paz Beulch¹, Caio Albyeri Carneiro de Oliveira², Luiz Henrique da Silva Rodrigues³,
Paulo Daniel de Castro Colares⁴, Pedro Henrique Rodrigues da Silva⁵, Reinaldo de Sá Sousa⁶

^{1,2,3,4,5,6}Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

(luccamurillopazbeulch@gmail.com)

Introdução: A pancreatite aguda (PA) é uma condição frequente nas emergências gastrointestinais, com evolução clínica variável que pode incluir desde quadros leves até formas graves com falência de órgãos e necessidade de intervenção intensiva, tornando essencial a estratificação precoce de risco por meio de escores clínicos e laboratoriais. **Objetivo:** Analisar a correlação entre diferentes critérios de gravidade e desfechos clínicos em pacientes com pancreatite aguda atendidos em serviços de urgência e emergência. **Metodologia:** Trata-se de um estudo analítico baseado na comparação de sistemas de pontuação amplamente utilizados, incluindo PPS I e II, BISAP, APACHE II, Ranson e o índice tomográfico (CTSI modificado), além da avaliação de marcadores laboratoriais como proteína C-reativa (PCR). Foram considerados parâmetros obtidos na admissão e durante as primeiras 48 horas, correlacionando-os com desfechos como mortalidade, necrose pancreática, falência de órgãos, necessidade de unidade de terapia intensiva e intervenção cirúrgica. **Resultados:** Observa-se que escores baseados em dados iniciais simples, como PPS I e BISAP, são úteis na triagem precoce, sendo o BISAP ≥ 3 associado a maior mortalidade e ≥ 2 a complicações graves. O APACHE II apresentou alta sensibilidade para predição de gravidade e indicação de cuidados intensivos, sobretudo quando reavaliado em 48 horas, enquanto o CTSI modificado mostrou maior acurácia na identificação de necrose pancreática e gravidade global. O PPS II destacou-se pela maior precisão quando associado à PCR em 48 horas, indicando maior necessidade de intervenção cirúrgica em valores elevados. A PCR mostrou relevância na predição de complicações locais. **Conclusões:** A utilização combinada de escores clínicos e laboratoriais melhora a capacidade de predição de desfechos na pancreatite aguda, sendo fundamental adaptar a escolha do método ao contexto da emergência, equilibrando rapidez e acurácia. Ferramentas como BISAP e PPS I são úteis na admissão, enquanto APACHE II, CTSI modificado e PCR em 48 horas refinam a avaliação prognóstica, contribuindo para decisões clínicas mais assertivas e melhor alocação de recursos em cenários de urgência.

Palavras-chave: Estratificação de risco. Prognóstico clínico. Terapia intensiva.

Área Temática: Emergências hepáticas e gastrointestinais.

Principais referências:

Bota S, Sporea I, Sirli R, Popescu A, Strain M, Focsa M, Danila M, Chisevescu D. **Predictive factors for severe evolution in acute pancreatitis and a new score for predicting a severe outcome.** Ann Gastroenterol. 2013;26(2):156-162. PMID: 24714801; PMCID: PMC3959944.

Chen L, Lu G, Zhou Q, Zhan Q. **Evaluation of the BISAP score in predicting severity and prognoses of acute pancreatitis in Chinese patients.** Int Surg. 2013 Jan-Mar;98(1):6-12. doi: 10.9738/0020-8868-98.1.6. PMID: 23438270; PMCID: PMC3723156.

Harshit Kumar A, Singh Griwan M. **A comparison of APACHE II, BISAP, Ranson's score and modified CTSI in predicting the severity of acute pancreatitis based on the 2012 revised Atlanta Classification.** Gastroenterol Rep (Oxf). 2018 May;6(2):127-131. doi: 10.1093/gastro/gox029. Epub 2017 Jul 28. PMID: 29780601; PMCID: PMC5952961.

Simoes M, Alves P, Esperto H, Canha C, Meira E, Ferreira E, Gomes M, Fonseca I, Barbosa B, Costa JN. **Predicting Acute Pancreatitis Severity: Comparison of Prognostic Scores.** Gastroenterology Res. 2011 Oct;4(5):216-222. doi: 10.4021/gr364w. Epub 2011 Sep 20. PMID: 27957018; PMCID: PMC5139846.