

RESUMO EXPANDIDO - DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO NUTRICIONAL;

PANCREATITE AGUDA INTERSTICIAL: QUAL A MELHOR ESTRATÉGIA NUTRICIONAL?

Maria Eduarda Galvão De Brito (maria.eduardagalvaodebrito@alu.ufc.br)

Vinicius Abreu Feijão (viniciusabreufeijao@alu.ufc.br)

Epitacio Fernandes De Mesquita Neto (eptc525@gmail.com)

Andre Guilherme Souza De Menezes (andre10menezes@hotmail.com)

Francisco Gabriel Sampaio Pereira (gabrielsamp2010@gmail.com)

Sandrielle Maria Brito Do Nascimento (britosandrielle@gmail.com)

Luciana Fujiwara De Aguiar Ribeiro (lucianafujiwara@ufc.br)

INTRODUÇÃO

A pancreatite é uma afecção abdominal altamente prevalente que pode se manifestar de forma aguda ou crônica. A pancreatite intersticial é considerada uma forma leve de pancreatite aguda na qual há inflamação do pâncreas sem a presença de necrose significativa do tecido (Wang et al., 2009). No manejo clínico dessa condição, um suporte nutricional adequado exerce um papel fundamental na recuperação do paciente, além de minimizar o risco de complicações e melhorar os resultados clínicos. No entanto, para que seja definida a estratégia nutricional mais eficaz é necessário avaliar diversos fatores, como é o caso da decisão acerca da introdução precoce da nutrição e a escolha da via de alimentação mais apropriada.

A abordagem nutricional deve ser individualizada, considerando as condições clínicas específicas de cada paciente e o estágio da doença. Fatores como a gravidade da inflamação, a presença de comorbidades e a tolerância do paciente à alimentação influenciam a escolha da estratégia mais adequada.

Diante disso, é crucial a avaliação das diferentes estratégias nutricionais disponíveis para o manejo da Pancreatite Aguda Intersticial, considerando os benefícios e limitações de cada abordagem para que a partir disso seja possível otimizar os resultados clínicos e oferecer um tratamento mais eficaz para essa condição.

OBJETIVO

Avaliar os efeitos das diferentes abordagens nutricionais na evolução clínica de pacientes com Pancreatite Aguda Intersticial, a fim de obter uma recuperação mais eficaz e minimizar complicações.

MÉTODOS

O seguinte estudo consiste em uma revisão bibliográfica, com coleta de dados realizada no portal de periódicos CAPES. A busca foi direcionada a artigos publicados na língua inglesa, produzidos entre o período de 2020 e 2024. Na pesquisa foram utilizados os descritores "Pancreatites" e "Nutrition", combinados pelo operador booleano "AND". Dessa forma, foram identificados estudos considerados relevantes que abordassem como temática a relação entre pancreatite aguda e estratégias nutricionais que podem ser empregadas.

Após a triagem inicial, foi realizada uma análise criteriosa para selecionar seis artigos que possuísem qualidade metodológica e relevância dos dados apresentados. Dos artigos escolhidos, três abordavam a relação geral entre formas de nutrição e pancreatite aguda e os demais tratavam de modo mais específico sobre Pancreatite Aguda leve, a qual engloba a Pancreatite Intersticial.

Cada artigo foi lido e examinado em relação as metodologias empregadas, as estratégias nutricionais discutidas e os resultados obtidos. Foram levados em consideração a avaliação dos benefícios e malefícios de cada abordagem nutricional, bem como a eficácia das estratégias na prática clínica em cada grupo de paciente. A partir disso, os dados extraídos foram integrados para constituir uma visão abrangente sobre a eficácia de cada prática nutricional nos contextos avaliados.

RESULTADO

A análise dos dados obtidos revela evidências robustas a favor da implementação precoce de nutrição em pacientes com pancreatite aguda. De acordo com as diretrizes clínicas, iniciar a nutrição oral ou enteral dentro das primeiras 24 horas após o diagnóstico tem benefícios como redução da taxa de falência de múltiplos órgãos e da incidência de pancreatite necrosante, como também está associada a períodos mais curtos de internação hospitalar e menor probabilidade de necessidade de cuidados intensivos. Pacientes que receberam nutrição enteral precoce apresentaram uma redução substancial na duração da hospitalização e no custo do tratamento, com uma menor taxa de progressão para formas graves da doença (Pascal et al., 2022).

A melhoria na microbiota intestinal e a redução da resposta inflamatória foram outros benefícios observados com a nutrição enteral precoce. Houve uma diminuição significativa nos níveis de proteína C-reativa (PCR), o que indica uma redução da resposta inflamatória, além de um aumento notável na diversidade microbiana, marcado por uma restrição da presença de patógenos oportunistas e um aumento de bactérias benéficas (Yang, 2024). Ademais, a introdução precoce da alimentação enteral foi associada a uma redução nas complicações sistêmicas. Observou-se também que a idade foi identificada como um fator de risco relevante para complicações da doença, sem uma influência relacionada ao gênero (Roy e T. V., 2021).

No que diz respeito ao manejo de pacientes com Pancreatite Aguda Intersticial, foi demonstrado que a introdução imediata oral de alimentos juntamente ao uso de analgésicos opioides é não apenas segura, mas também mais eficaz do que a abordagem oral gradual usada somente em pacientes que não apresentam dor. O grupo de pacientes com Pancreatite Aguda Intersticial que iniciou o uso da nutrição oral imediatamente em conjunto a analgésicos opioides teve uma recuperação mais rápida, com um custo total de tratamento reduzido em comparação com o grupo que recebeu a alimentação oral gradual, além de apresentar uma taxa menor de progressão para formas graves da doença (Horibe et al., 2020).

Ademais, outras análises demonstraram que iniciar uma dieta sólida com baixo teor de gordura dentro das primeiras 24 horas da admissão hospitalar possui mais benefícios quando comparado a uma dieta oral sólida após 24 horas de internação em pacientes com Pancreatite Aguda leve e moderada. A introdução precoce de uma dieta oral com baixo teor de gordura não resulta em um

aumento da dor abdominal, além de contribui para a diminuição do tempo de internação e dos custos hospitalares relacionados ao tratamento. Adicionalmente essa estratégia contribui para a redução do risco de progressão para formas graves da doença e para a melhora do bem-estar do paciente (Meyers et al., 2023).

CONCLUSÃO

Em suma, as evidências apontam para a vantagem de iniciar a nutrição oral ou enteral nas primeiras 24 horas após o diagnóstico, promovendo uma série de benefícios clínicos, além de reduzir o risco de progressão para formas graves, diminuir o período de internação e os custos de hospitalização. Ademais, a nutrição enteral precoce contribui para a melhora da microbiota intestinal e para a redução da inflamação, contribuindo para uma melhoria do prognóstico do paciente.

Em pacientes com Pancreatite Aguda Intersticial, a adoção de uma estratégia de nutrição oral imediata com alimentos sólidos de baixo teor de gordura, associada ao uso de analgésicos opioides, tem se mostrado uma abordagem segura e eficaz. Tal abordagem não apenas reduz os custos do tratamento, como também pode minimizar a dor abdominal e reduz as chances de progressão da doença.

Todavia, convém ressaltar a importância da individualização do tratamento, atentando-se as necessidades e as respostas de cada paciente, bem como a análise criteriosa de fatores que possam inviabilizar a utilização de determinadas vias de alimentação ou modalidades de nutrição.

Palavras-chave: pancreatitis; nutrition; health.