

A pancreatite é umas das principais e mais temidas complicações da CPRE, com incidência variando entre 2,1 a 31 %, em sua maioria, classificadas como leve, porém, com uma pequena porcentagem desenvolvendo quadros graves e com mortalidade elevada. A fisiopatologia da pancreatite pós CPRE ainda não está totalmente elucidada, porém, mas lesões térmicas, mecânicas ou hidrostáticas levam a cascata de liberação de agentes inflamatórios locais, com consequente resposta inflamatória sistêmica e autodigestão do pâncreas. Várias estratégias vem sendo estudadas para tentar diminuir a incidência desta complicação, como colocação de stents pancreáticos, somastotatina e inibidores de enzimas pancreáticas, ainda com resultados controversos. Mais recentemente , o uso de drogas antiinflamatórias não hormonais (AINES) para prevenção da pancreatite pós CPRE vem ganhando interesse, com várias publicações . Visando avaliar a eficácia do uso de AINES profilático, os autores conduziram uma metanálise dos estudos clínicos até a data de publicação. Utilizando como critérios de inclusão, estudos randomizados com uso de AINES profiláticos versus placebo, em pacientes que realizaram CPRE. Para melhor avaliar os resultados, dividiram os pacientes estudados em via de administração do AINE, gravidade da pancreatite pós CPRE e dosagem do AINE em uso.

Foram incluídos 8 estudos, com um total de 1883 pacientes, com 212 casos de pancreatite pós CPRE, sendo que na maioria do estudos , a via de administração foi a retal. Dos 212 casos de pancreatite , 143 foram no grupo placebo e 69 no grupo que uso AINES , mostrando a redução desta complicação neste grupo (RR 0,43 IC:0,33-0,56). Quando os casos de pancreatite foram separados por gravidade , não há diferença estatística entre os dois grupos para a pancreatite moderada e grave (no trabalho não há descrição da classificação utilizada). A via retal parece ser a de maior importância, já que pode determinar um pico plasmático mais prolongado da droga, menos destruição pelo ácido gástrico, e menor metabolismo de primeira passagem hepática.

Este estudo apenas reafirma com dados mais recentes, uma orientação recente do uso de AINES para prevenção de pancreatite pós CPRE. Os autores demonstraram que este efeito é significativo na prevenção de pancreatites leves, que são a maioria dos casos.

Os dois medicamentos mais comumente utilizados são a indometacina e o diclofenaco , ambos pela via retal .No Brasil dispomos do diclofenaco em supositórios, que pode ser encontrados, com certa dificuldades nas farmácias, sendo também possível, sua manipulação. Como o uso dos AINES é de curta duração (dose única e imediatamente após o procedimento), podem ser consideradas drogas seguras, e com baixo perfil de efeitos colaterais. Quando analisados o custo benefício de seu uso, comparadas a outras técnicas para prevenção de pancreatite, como a colocação de stents pancreáticos, o uso de AINES se mostra uma estratégia, simples, barata e de bons resultados.

Artigo original :

1 - Li X, Tao LP, Wang CH. Effectiveness of nonsteroidal anti-inflammatory drugs in prevention of post-ERCP pancreatitis: a meta-analysis. *World J Gastroenterol*. 2014 Sep 14;20(34):12322-9. doi:10.3748/wjg.v20.i34.12322. PubMed PMID:25232268; PubMed Central PMCID:PMC4161819.

Link para o artigo : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=10.3748%2Fwjg.v20.i34.12322>

