**PO36   LAS VEGAS, ARISKAT: PREDIÇÃO DE COMPLICAÇÕES PULMONARES PÓS-OPERATÓRIAS**

MARGARIDA CRUZ(1); Ana Luísa Vieira(1); Ana Filipa Correia(1); Daniela Cruz(1); Cândida Infante(1); Maria Lurdes Bela(1)

(1) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Introdução: As complicações pulmonares pós-operatórias (CPP) são responsáveis pelo aumento da morbimortalidade e a sua incidência varia entre cerca de 2 a 40%1. De forma a reduzir o impacto clínico e económico das CPP foram desenvolvidos scores, como o ARISKAT e o LAS VEGAS, que identificam doentes com maior risco de desenvolverem complicações 1,2 . Os principais objetivos do presente estudo são avaliar a incidência de CPP ao 5º dia pós-operatório, a sua correlação com os scores ARISKAT e LAS VEGAS bem como os outcomes ao 28º dia.  
Metodologia: Estudo observacional prospetivo, com uma amostra, recrutada ao longo de 12 meses, de 143 doentes, com idade superior a 18 anos, submetidos a cirurgia sob anestesia geral, em regime de internamento. No período peri-operatório registaram-se parâmetros clínicos, laboratoriais e anestésicos que permitiram calcular os scores ARISKAT e LAS VEGAS. Posteriormente, ao 5º e 28º dias pós-operatório avaliou-se a presença ou ausência de CPP e os respetivos outcomes. A análise estatística foi realizada com recurso ao SPSS19.  
Resultados: Amostra total de 143 doentes, 65% do género masculino, idade média de 57,49±17,9 e classificação do estado físico segundo a American Society of  
Anesthesiology (ASA) &gt;2 em 43,4% dos casos. A incidência de CPP foi de 8,4%. Uma análise uni variada mostrou que doentes ASA&gt;II (p=0,001), com anemia pré-operatória (Hb 10g/dl) (p=0,001), submetidos a cirurgia urgente (p=0,001) ou a cirurgia intratorácica e abdominal (p=0,013) apresentam um risco significativamente aumentado de CPP. A insuficiência respiratória foi a complicação mais frequentemente observada (75%), seguida da infeção pulmonar (50%), derrame pleural (33%) e da ARDS (25%). O período médio de internamento foi de 9,44±16,81 dias. Ao 28º dia pós-operatório não se observaram diferenças relativamente à taxa de readmissão, taxa de mortalidade ou dias de internamento. Relativamente ao score ARISKAT, 33% dos doentes com CPP apresentavam um score de risco baixo, 25% risco intermédio e 42% risco elevado. Em relação ao score LAS VEGAS, 0% apresentava risco baixo, 3% risco moderado e 91,7% risco elevado.

Discussão e Conclusão: A incidência de CPP observada neste estudo corrobora as incidências evidenciadas por dois estudos europeus de 5% e 10,9% (ARIKAT e LAS VEGAS study). Os resultados obtidos reforçam que a ocorrência de CPP tem um carácter multifatorial, sendo influenciada tanto por fatores relacionados com o doente como por fatores relacionados com o procedimento, apresentando, assim, um elevado impacto no outcome pós-operatório. Na nossa amostra, o score LAS VEGAS mostrou uma maior relação entre a classificação de risco e a presença de CPP, comparativamente com o score ARISKAT, provavelmente por ter em consideração parâmetros intraoperatórios. É importante realçar que este estudo tem algumas limitações, nomeadamente o tamanho da amostra e o facto de não terem sido calculados os fatores de risco das CPP por especialidade e tipo de cirurgia. Com este estudo, os autores pretendem realçar a importância de sensibilizar toda a equipa médica para o impacto das CPP, e a utilização de Scores de risco como ferramentas na implementação de medidas preventivas na rotina diária.

Bibliografia: 1 Int Surg J. 2019 Sep;6(9):3215-3222; 2 Eur J Anaesthesiol 2017; 34: 492e507