

## 120 AVALIAÇÃO SISTEMÁTICA DA QUALIDADE EM COLONOSCOPIA FUNDAMENTAL PARA A MELHORIA DO SERVIÇO PRESTADO

Taveira F, Areia M, Elvas L, Alves S, Brito D, Saraiva S, Cadime A T

**Introdução e Objetivos:** A colonoscopia é um exame de referência na prática gastroenterológica, com procura e utilidade crescentes, estando definidos fatores que medem a sua qualidade. Avaliamos alguns desses indicadores num centro português como forma de autoavaliação e implementação de ações de melhoria.

**Material:** Análise retrospectiva do relatório das colonoscopias totais realizadas entre Janeiro de 2010 e Dezembro de 2015, avaliando-se no registo efetuado, a taxa de entubação cecal, a taxa de deteção de pólipos (TDP), resultado das preparações, informação iconográfica, bem como possíveis variáveis condicionantes por regressão logística.

**Resultados:** Incluídas 8851 colonoscopias totais, com sedo-analgésia em 14.6%. Realizadas em mulheres em 45.5%, idade média de 63.4  $\pm$  8.5 anos. Tempo médio 27  $\pm$  8.5 minutos, com ausência de registo em 1.1% do total de exames; Documentação iconográfica em 98.4% com uma média de 10.7 fotos por exame; Em 37.4% foram obtidas 7 ou menos fotos. As preparações foram avaliadas como "Excelente/Boa"(66.7%), "Razoável" (27%) e "Má" (4.9%), havendo ausência de registo em 1.4%. A taxa global de entubação cecal foi de 87.5%; excluindo preparações inadequadas e estenoses taxa ajustada para 90.5%, sendo fatores preditivos de insucesso: preparação "Má" ( $p < 0.01$ , OR=119, 95% IC 84-170), ausência de sedação ( $p < 0.01$ , OR=2.39, 1.81-3.15), sexo feminino ( $p < 0.01$ , OR=1.61, 1.38-1.88) e idade  $\geq$  65 anos ( $p < 0.01$ , OR= 1.56, 1.34-1.82). A TDP cifrou-se em 28% ( $n=2473$ ) correlacionando-se com preparação "Adequada" ( $p < 0.01$ , OR=5.75, 3.90-8.48), sexo masculino ( $p < 0.01$ , OR=1.82, 1.64-2.01) e idade  $\geq$  65 anos ( $p < 0.01$ , OR= 1.25, 1.13-1.37); sedação sem influência ( $p=0.07$ , OR=0.88, 0.76-1.01). Da evolução anual 2010-2015 realçar, embora com oscilações, a melhoria do registo fotográfico (10.7 > 12.9,  $p=0.006$ ).

**Conclusão:** A taxa de entubação cecal é condicionada de forma marcante pelas más preparações intestinais, sendo um fator modificável que carece de intervenção. A autoavaliação periódica da qualidade em colonoscopia demonstrou-se útil na procura de fatores para a melhoria futura.

Serviço de Gastroenterologia do IPOCFG, EPE