

## 9 ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA COM PILLCAM SB2 VERSUS SB3: TERÁ O DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO FORNECIDO BENEFÍCIO NA PRÁTICA CLÍNICA?

Xavier S. (1), Monteiro S. (1), Magalhães J. (1), Rosa B. (1), Moreira M. J. (1), Cotter J. (1,2,3)

**Introdução:** A enteroscopia por cápsula (EC) é um meio diagnóstico cada vez mais relevante. A PillCam® SB3 tem melhor resolução de imagem do que a PillCam® SB2 e taxa de fotos adaptativa, o que a torna potencialmente mais eficaz.

**Objetivos:** Comparar deteção de achados e taxa de exames completos entre PillCam® SB2 e SB3.

**Métodos:** Estudo retrospectivo unicêntrico incluindo 357 EC consecutivas, 173 SB2 e 184 SB3. Os vídeos foram revistos e os achados foram registados e classificados como relevantes ou não.

**Resultados:** As principais indicações foram estadiamento/suspeita de doença inflamatória intestinal (DII) e hemorragia digestiva de causa obscura (HDCO), (43,7% e 40,3%, respectivamente). A taxa global de exames completos foi 95%. Foram reportados achados em 76,2% dos exames, e em 53,5% foram reportados achados relevantes. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre SB2 e SB3 quanto à taxa de exames completos (93,6% vs 96,2%,  $p=0,27$ ), presença de achados (73,4% vs 78,8%,  $p=0,23$ ), achados relevantes (54,3% vs 52,7%,  $p=0,76$ ), achados no primeiro tercil (43,9% vs 48,9%,  $p=0,35$ ), achados extra-intestino delgado (23,7% vs 17,3%,  $p=0,14$ ), achados pós 8h (8,1% vs 8,2%,  $p=0,99$ ), taxa de deteção de linha Z (35,9% vs 35,7%,  $p=0,97$ ) e papila (27,1% vs 32,6%,  $p=0,32$ ).

No subgrupo de doentes com suspeita/estadiamento de DII, a SB3 apresentou uma deteção de edema vilositário e achados no terceiro tercil significativamente maior (26% vs 44%,  $p=0,02$  and 47% vs 66%,  $p<0,02$ , respetivamente). Em doentes com HDCO, a SB3 apresentou uma deteção de atrofia vilositária significativamente maior (0% vs 8%,  $p=0,03$ ).

**Conclusão:** Globalmente a PillCam® SB3 não aumenta o rendimento diagnóstico nem a taxa de exames completos comparativamente com a SB2. Quando foram analisadas indicações específicas, foram encontradas diferenças significativas na deteção de alterações vilositárias, como atrofia e edema, que podem eventualmente ser atribuíveis à melhor resolução de imagem da SB3.

1- Hospital Senhora da Oliveira, Serviço de Gastrenterologia – Guimarães, Portugal 2- Instituto de Investigação em Ciências da Vida e Saúde, Escola de Ciências da Saúde, Universidade do Minho, Braga, Portugal 3- ICVS/Laboratório associado 3B's, Braga/Guimarães, Portugal