

## CL-008 - PREPARAÇÃO INTESTINAL SPLIT-DOSE: EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL

Manuel Rocha<sup>1</sup>; Daniel Tavares<sup>1</sup>; Filipa Pires<sup>1</sup>; Raquel Ribeiro<sup>1</sup>; Sónia Pereira<sup>1</sup>; Carolina Palmela<sup>1</sup>; Elidio Barjas<sup>1</sup>; Catarina Gomes<sup>1</sup>; Maria Pia Costa Santos<sup>1</sup>; Catarina Gouveia<sup>1</sup>; Alexandre Oliveira Ferreira<sup>1</sup>

1 - Hospital Beatriz Ângelo, Loures

### Introdução e Objetivos

A preparação intestinal condiciona o sucesso na realização da colonoscopia. Alguns estudos têm demonstrado que uma forma de aumentar a tolerância e a adesão do paciente ao exame é dividir a preparação (*split-dose* (SD)). Pretende-se caracterizar a qualidade da preparação intestinal, tolerância, aceitação e desconforto de um protocolo de SD num hospital.

### Material

Estudo observacional transversal de doentes submetidos a colonoscopia total no período de Junho/2016-Março/2017. Avaliação prospectiva da qualidade da preparação e comparação entre preparação SD e preparação no dia anterior (DA). Avaliação da tolerância, aceitação e desconforto da preparação através de questionário.

### Sumário dos Resultados

Dos 344 doentes incluídos, 53% homens, idade média 61,8 anos, 66% preparação em regime de SD e 34% no DA. Verificou-se uma tendência de a realização de SD resulte numa preparação melhor embora não significativamente (83% vs 79%; $p=0.344$ ), no entanto, o uso desta preparação associou-se a melhor preparação no cólon direito (SD:  $2,17\pm 0,69$  vs DA:  $2,03\pm 0,65$ ;  $p=0,047$ ). Constatou-se que quanto menor o tempo entre o fim da preparação e o início do exame melhor preparação ( $p=0,010$ ). Não se encontrou associação entre o sexo, a idade, a escolaridade e a qualidade da preparação. O SD tendencialmente é melhor tolerado embora não de forma significativa ( $p=0.113$ ). Quem realiza SD considera menos custosa a preparação em relação ao exame (53% vs 67%;  $p=0,024$ ). Por outro lado o SD é associado a pior qualidade de sono (25% vs 7%;  $p=0,004$ ), mas não a maior urgência defecatória na viagem para o hospital (2,6% vs 1,7%;  $p=0,718$ ). O Moviprep<sup>®</sup> esteve associado a menos náuseas e vômitos ( $p=0,040$ ) e maior vontade de repetir preparação ( $p=0,033$ ) relativamente ao Klean Prep<sup>®</sup>.

### Conclusões

O regime de SD é melhor tolerado e menos difícil de realizar. Associa-se a melhor preparação, especialmente no cólon direito. Apesar de ser referida pior qualidade de sono, não há diferença quanto à urgência defecatória.