

EP-086 - EXAMES INCOMPLETOS EM ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA: EXISTE ESPAÇO PARA MELHORIA?

Rui Magalhaes^{1,2,3}; Pedro Boal Carvalho^{1,2,3}; Bruno Rosa^{1,3}; Maria João Moreira^{1,2,3}; José Cotter^{1,2,3}

1 - Hospital Senhora da Oliveira, departamento de Gastrenterologia – Guimarães; 2 - Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal; 3 - ICVS/3B's, PT Government Associate Laboratory, Guimarães/Braga, Portugal

Introdução: A enteroscopia por cápsula (SBCE) é considerada incompleta quando o dispositivo não atinge o cego no tempo total de bateria. As taxas de exames incompletos atingem valores de 15%, como descrito em várias coortes. Identificar fatores de risco é imperativo para determinar o risco individual SBCE incompleta, bem como para implementar protocolos específicos que possam minimizar esta limitação.

Objetivo:

Primário: Identificar fatores preditivos associados a SBCE incompleta

Secundário: Verificar o protocolo atual do serviço.

Métodos: Estudo unicêntrico, retrospectivo, incluindo SBCE consecutivas, de junho 2016 a agosto 2018.

O protocolo do serviço foi aplicado, incluindo, visualizações reiteradas de real time viewer, uso de procinético e recolocação de SBCE por endoscopia alta, quando necessário.

A correlação com a variável outcome (SBCE incompleta) foi analisada univariavelmente e em análise multivariada com uso de SPSS – p value <0.05 limiar de significância estatística

Resultados: Incluímos 310 SBCEs, 209 (67.4%) do sexo feminino, com idade média de 49 anos. As principais indicações para SBCE foram anemia ferropénica (124; 40%) e suspeita de doença de Crohn (120; 38.7%).

Apresentamos uma taxa de SBCE incompleta de 6.5%, um total de 20 exames incompletos.

Variáveis como a carência de autonomia do doente, o alectuamento crónico, a hospitalização aquando do procedimento, antecedentes de cirurgia abdominal, o uso crónico de opióides ou anticolinérgicos, a idade e o score Charlson foram correlacionadas com significância estatística com SBCE incompleta (p<0.005)

Conclusão: Reportamos uma taxa de SBCE incompleta inferior a várias coortes previamente estudadas na literatura, verificando a eficácia do protocolo utilizado no departamento. Contudo, a limitação persiste, permanecendo importante distinguir variáveis diretamente associadas com procedimentos incompletos, com intuito de otimizar protocolos de SBCE prévios, a fim de atingir uma taxa de SBCE completa de 100%.