

EP-050 - AVALIAÇÃO DA SEGURANÇA, RENTABILIDADE DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DA ENTEROSCOPIA EM DOENTES IDOSOS

M Sousa¹; R Pinho¹; A Rodrigues¹; L Proença¹; J Silva¹; A Ponte¹; J Rodrigues¹; Jc Silva¹; J Carvalho¹

1 - Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho

Introdução e Objetivos

A enteroscopia é uma ferramenta importante para a avaliação do intestino delgado, existindo escassos dados disponíveis sobre o seu interesse em doentes idosos. O objetivo deste estudo é avaliar segurança, utilidade diagnóstica e terapêutica da enteroscopia nessa faixa etária em comparação com os doentes mais jovens.

Material

Analisadas retrospectivamente enteroscopias assistidas por monobalão realizadas entre 2010-2016. Excluídas enteroscopias para CPRE, jejunostomia endoscópica percutânea ou colonoscopia não conseguida. Os pacientes foram divididos em 2 grupos: doentes idosos (idade \geq 65 anos, média 74 +- 6 anos, n=123) e doentes mais jovens (idade $<$ 65 anos, média 48 +- 12 anos, n=103). Compararam-se as variáveis entre os grupos usando o Chi2 ou o teste de Fisher.

Sumário dos Resultados

Foram incluídas 226 enteroscopias. A indicação mais comum para enteroscopia nos doentes idosos foi hemorragia digestiva (65% nos idosos vs 26% nos mais jovens, $p<0.001$) e no grupo mais jovem foi doença inflamatória intestinal (DII) (10% vs 32%, $p<0.001$). A rentabilidade diagnóstica foi sobreponível nos 2 grupos (80% vs 76%, $p=0.6$) sendo o achado mais frequente no grupo de doentes idosos angiectasias (42% vs 12%, $p<0.001$) e no grupo mais jovem DII (10% vs 32%, $p<0.001$). As lesões tumorais foram mais frequentes no grupo mais jovem (10% vs 24%, $p<0.001$). Os doentes idosos apresentaram maior probabilidade de receber tratamento endoscópico (60% vs 43%, $p=0.01$), sendo o mais frequente ablação de angiectasias com árgon-plasma (APC) (70% vs 27%, $p<0.001$). Registou-se apenas uma complicação minor num doente do grupo mais jovem (1%) – síndrome de queimadura transmural pós-árgon plasma ($p=0.46$).

Conclusões

A enteroscopia é segura nos doentes idosos, com elevada rentabilidade diagnóstica e terapêutica. Comparativamente aos doentes mais jovens, existe maior probabilidade de se identificarem angiectasias e de se realizar tratamento com APC.