

**EP-060 - POLIPECTOMIA ENDOSCÓPICA DO CÓLON: AVALIAÇÃO PROSPECTIVA DAS COMPLICAÇÕES**F. Taveira<sup>1</sup>; M. Areia<sup>1</sup>; L. Elvas<sup>1</sup>; S. Alves<sup>1</sup>; D. Brito<sup>1</sup>; S. Saraiva<sup>1</sup>; A.T. Cadime<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia, IPOCFG, EPE

**Introdução e Objetivos**

A polipectomia endoscópica do cólon demonstra-se eficaz na redução da incidência do carcinoma col-retal. No entanto, não é isenta de complicações sendo a hemorragia a mais frequente. O nosso objetivo foi avaliar a taxa de complicações desta técnica no nosso centro.

**Material**

Registo prospetivo, entre 2009 e 2017, dos doentes submetidos a polipectomia e avaliados em consulta após o procedimento, com registo de complicações em formulário próprio. Avaliada taxa de complicações e fatores de risco. Análise estatística com teste de Qui<sup>2</sup> e Regressão Logística.

**Sumário dos Resultados**

Incluídas 3066 polipectomias com ansa a quente (8 % mucosectomias) em 1455 doentes (65 ± 10.6 anos, 70% homens). Tempo médio até consulta após polipectomia: 43 ± 25 dias. Tamanho mediano dos pólipos 7 mm (IQR 5-10); 58% localizados no cólon esquerdo e 71% sésseis. Taxa global de complicações por pólipo de 2,4%: Hemorragia – 1.8%; perfuração – 0,1%; outras complicações – 0,4%. Necessidade de internamento em 34 (2.3%) doentes, duração média de 3.8 ± 2 dias. Complicações tardias ocorreram em média 4,8 ± 3,8 dias após o procedimento. Todas as complicações resolvidas sem cirurgia. Dos 56 casos de hemorragia: hemostase endoscópica – 39; transfusão de sangue – 10.

A probabilidade de hemorragia tardia foi maior em pólipos sésseis vs. pediculados (1,6% vs. 0,4%, p=0,008), com tamanho >10mm (3,5% vs. 0,7%, p<0,001), excisados por mucosectomia (7% vs. 0.8%, p<0.001), localizados no cólon direito (1.8% vs. 0.8%, p=0.015) e em indivíduos a tomar AAS (3.9% vs. 1.1%, p=0.01). Em análise multivariada foram fatores de risco a excisão por mucosectomia (OR 5.9; 2.6-13.7) e a toma de AAS (OR 3.1, IC 95%: 1.3-7.4).

**Conclusões**

A taxa de complicações por pólipo foi semelhante à descrita na literatura. A toma de AAS como fator de risco para hemorragia é um resultado algo surpreendente estando em desacordo com as orientações vigentes.