

EP-074 - ELEVADA EFICÁCIA DA REPETIÇÃO DE UMA COLONOSCOPIA INCOMPLETA POR UM ENDOSCOPISTA AVANÇADO

Ana Ponte¹; Rolando Pinho¹; Adélia Rodrigues¹; Luísa Proença¹; Joana Silva¹; Jaime Rodrigues¹; Mafalda Sousa¹; João Carlos Silva¹; João Carvalho¹

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho

Introdução e Objetivos

A entubação cecal é um critério de qualidade na colonoscopia, dado que 30-50% das neoplasias avançadas ocorrem no cólon proximal. Contudo, a abordagem subsequente após uma colonoscopia incompleta (CI) permanece por determinar. Objetivo: Avaliar o papel de um endoscopista avançado (gastrenterologista com diferenciação em terapêutica endoscópica avançada) no estudo do cólon após CI.

Material

Incluíram-se todos os doentes com CI eletiva realizada por especialista, sob sedação profunda entre janeiro/2010-outubro/2016. Excluíram-se doentes com estenose cólica, colonoscopia com preparação inadequada e/ou sem sedação. Avaliaram-se os exames subsequentes (colonoscopia por endoscopista avançado, enteroscopia assistida por monobalão [SBE] e colonografia virtual [CV]) realizados para completar o estudo do cólon e as lesões diagnosticadas.

Sumário dos Resultados

Incluíram-se 93 CI, que detetaram pólipos de alto risco em 5,4% (n=5) e não identificaram carcinoma colorretal (CCR). Realizou-se um segundo exame em 82,8% (n=77) dos doentes, com tempo médio entre os exames de 6,8±11,9 meses. Em 11,7% (n=9) dos doentes realizou-se um terceiro exame. A CV, colonoscopia por endoscopista avançado e SBE foram realizadas em 45,5% (n=35), 53,2% (n=41) e 13% (n=10), respetivamente. Na CV observaram-se achados compatíveis com pólipos em 22,9% (n=8), 6 dos quais confirmados por endoscopia subsequente, e CCR em 2,9% (n=1), confirmado por cirurgia. A taxa de entubação cecal na colonoscopia por endoscopista avançado foi de 100% (n=39), após exclusão de 2 colonoscopias com preparação inadequada. Verificou-se uma taxa de deteção de pólipos de alto risco de 30,8% (n=12) e de CCR de 5,1% (n=2). A SBE permitiu a entubação cecal em todos os procedimentos, detetando-se pólipos de alto risco em 10% dos casos, não se diagnosticando CCR.

Conclusões

A colonoscopia realizada por endoscopista avançado representa uma boa opção no estudo subsequente do cólon após uma CI, com taxa de deteção de pólipos de alto risco superior à CV e SBE e taxa de entubação cecal similar à SBE.