

EP-075 - CÁPSULA DE PATÊNCIA NA PRÁTICA CLÍNICA – EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERENCIAÇÃO TERCIÁRIA

M Silva¹; H Cardoso¹; A Peixoto¹; Al Santos¹; P Moreira¹; V Magno Pereira¹; I Pita¹; Acr Nunes¹; S Lopes¹; G Macedo¹

1 - Serviço de Gastrenterologia – Centro hospitalar de São João, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Introdução e Objetivos

A cápsula de patência (CP) é utilizada para realização da videocápsula endoscópica (VCE) em segurança, nos doentes com um risco aumentado de retenção deste dispositivo. No entanto, a sua utilidade clínica não é consensual. Os autores pretendem descrever a sua experiência com este procedimento e avaliar as indicações, resultados e perfil de segurança da utilização na prática clínica da CP.

Material

Estudo retrospectivo incluindo todos os exames de CP PillCam (Given Imaging®) realizados entre janeiro/2011-fevereiro/2017. A deteção de CP foi realizada 30 horas após a ingestão com recurso a scanner de identificação por radiofrequência (RFID), com confirmação radiológica se CP detetada. Os doentes que expulsaram a CP intacta até 72h após a sua ingestão também foram considerados ter patência do trato gastrointestinal e realizaram VCE.

Sumário dos Resultados

Realizaram-se 716 CP (57% mulheres, com idade média de 42±15 anos). As indicações foram: estadiamento de doença de Crohn (DC) (44%), suspeita de DC (41%), suspeita de patologia neoplásica (9%), cirurgia prévia (4%), enteropatia por AINEs (1,5%) e enterite rádica (0,5%). Nas avaliações imagiológica e/ou endoscópica prévias, 11% dos doentes tinham diagnóstico de estenose do intestino delgado e 33% dos casos tinham antecedentes de cirurgia abdominal prévia. A taxa de retenção 30h após a ingestão de CP foi de 27,5%, contudo 32 (4,5%) dos doentes expeliram a CP intacta posteriormente. Dois (0,2%) casos (doentes com DC) necessitaram de internamento por oclusão/suboclusão intestinal, tendo sido tratados com sucesso com corticoterapia endovenosa. A história de estenose em estudo imagiológico/endoscópico relacionou-se com não patência do tubo digestivo ($p<0,0001$). Todos os 551 doentes com intestino delgado patente realizaram posteriormente VCE, sem intercorrências.

Conclusões

A CP demonstrou ser um exame seguro e eficaz. Como esperado, a história de estenose prévia relacionou-se com não patência do tubo digestivo. A taxa de não patência do trato gastrointestinal (23%), foi semelhante à descrita noutras séries.