

CO-032 - UTILIZAÇÃO DA CÁPSULA ENDOSCÓPICA (CE) EM IDADE PEDIÁTRICA NA PENÍNSULA IBÉRICA

Carina Leal¹; Rolando Pinho²; João Carvalho²; Enrique Pérez-Cuadrado Martínez³; Bruno Rosa⁴; José Cotter⁴; Cláudia Macedo⁵; Luís Tomé⁵; Sandra Lopes⁵; Cristina Chagas⁶; Nuno Almeida⁵

1 - Centro Hospitalar de Leiria; 2 - Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho; 3 - Hospital Morales Meseguer; 4 - Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães; 5 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 6 - Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

Introdução e Objetivos: O estudo do intestino delgado através de CE encontra-se difundido no adulto. Apesar de segura, não invasiva e aprovada em idade pediátrica (<18 anos), a literatura sobre a sua utilização nesta faixa etária é escassa. Este estudo tem como objetivo avaliar as indicações, achados e segurança da CE na população pediátrica na Península Ibérica.

Doentes e métodos: Estudo multicêntrico, retrospectivo, que incluiu todas as crianças submetidas a CE desde o advento da técnica em 6 Hospitais ibéricos. Através de questionário online foram avaliados diversos parâmetros clínicos, indicações, achados, impacto diagnóstico/terapêutico e efeitos secundários.

Resultados: Identificados 66 doentes (masculino – 62%; média etária – 15 ± 2,5 anos). A principal cápsula utilizada foi PillCam SB3® (47%). As principais indicações para realização de CE foram: doença inflamatória (conhecida – 10,6%; suspeita – 33,3%) e hemorragia digestiva oculta/obscura (30,3%). A preparação intestinal foi utilizada em 18,2% dos doentes (simeticone e procinético - 84,3%; polietilenoglicol - 16,7%); cápsula de patência utilizada em 1,5%. Deglutição da CE sem necessidade de colocação por via endoscópica em 98,5%. O estudo foi completo em 92,4%, com tempo médio de trânsito de 362,3 +- 151,5 minutos. A CE revelou alterações significativas no delgado em 31,8% dos casos e foi completamente normal em 25,8%. Adicionalmente, foram identificadas alterações inespecíficas a nível do delgado em 40,9% dos doentes e a nível do cólon em 1,5%. Após realização da VCE, foi possível estabelecer um diagnóstico específico ou alterar o diagnóstico prévio em 24,2% dos casos, tendo impacto no tratamento em 18,2%. Os principais diagnósticos finais foram: doença de Crohn – 18,2%; doença celíaca – 4,5%. Verificaram-se efeitos adversos em 6,1%.

Conclusões: A CE em idade pediátrica revela uma rentabilidade diagnóstica aceitável, mas com uma taxa de eventos adversos não depreciável, pelo que a sua utilização deve ser cuidadosamente ponderada.