

EP-011 - SEGURANÇA DA CÁPSULA DE PATÊNCIA EM DOENTES COM DOENÇA DE CROHN OU SUSPEITA DE DOENÇA DE CROHN

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

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

Introdução e Objetivos

Um estudo recente relatou algumas preocupações sobre a segurança da cápsula de patência (CP) em doentes com suspeita ou diagnóstico de doença de Crohn (DC), contudo o estudo apresentava limitações, uma vez que a data de validade de uma das CP estava ultrapassada. Os autores pretendem avaliar a segurança da CP em doentes com suspeita ou diagnóstico de DC, na prática clínica.

Material

Estudo retrospectivo, incluindo doentes com suspeita ou diagnóstico de DC com indicação clínica para videocápsula endoscópica (VCE), entre janeiro/2011-fevereiro/2017. A CP PillCam (Given Imaging®) foi realizado em todos os doentes para avaliação da patência do intestino delgado, sem preparação intestinal prévia. Os doentes com identificação positiva da CP, 30 horas após a ingestão, foram considerados não ter patência do trato gastrointestinal. A retenção sintomática de PC foi definida como a presença de sintomas obstrutivos (dor/distensão abdominal/vómitos).

Sumário dos Resultados

Realizaram-se 608 CP (57,9% mulheres; idade média de 39±13 anos): 47,9% dos casos tinham suspeita de DC e 52,1% dos casos tinham diagnóstico de DC; 12% dos casos tinham suspeita/diagnóstico prévio imagiológico e/ou endoscópico de estenose do intestino delgado e 26% dos casos tinham antecedentes de cirurgia abdominal. A taxa de retenção 30h após a ingestão de CP foi de 21,9% (24,8% doentes com DC vs. 18,6% em doentes com suspeita de DC; $p=0,064$). Todos os doentes com intestino delgado patente realizaram VCE, sem intercorrências. Dezanove (1,3%) doentes apresentaram retenção de CP sintomática (5 com DC vs. 1 com suspeita de DC; $p>0,05$). Dois (0,3%) doentes com DC necessitaram de internamento por oclusão/suboclusão intestinal, tendo sido tratados com sucesso com corticoterapia endovenosa.

Conclusões

A CP é uma técnica eficaz e segura para avaliação da patência do trato digestivo antes da realização de VCE, com poucos casos de retenção sintomática, que ocorreram quase que exclusivamente em doentes com diagnóstico de DC.