Semana Digestiva Digital 20 e 21 de novembro 2020

SEGURANÇA E UTILIDADE DA COLONOSCOPIA NUMA POPULAÇÃO ENVELHECIDA

Coelho M, Dantas E, Sequeira C, Santos I, Freire R, Cremers I, Oliveira A

Serviço de Gastrenterologia, Hospital de São Bernardo – Centro Hospitalar de Setúbal

INTRODUÇÃO

Apesar de a esperança média de vida ser crescente e Portugal ter uma população cada vez mais envelhecida, pouca é a informação relativa à segurança e utilidade da realização de procedimentos endoscópicos a doentes muito idosos.

MATERIAL/MÉTODOS

Os autores apresentam uma análise retrospectiva das colonoscopias realizadas no nosso Centro Hospitalar, entre 2017 e 2019, a doentes com idade igual ou superior a 90 anos.

RESULTADOS

Foram realizados 55 exames a 45 doentes (62% mulheres, com uma média de idades de 92 anos), 67% dos quais em regime de internamento.
Na tabela 1 estão descriminadas as indicações para a realização do exame, sendo as hematoquézias a indicação mais frequente.
Em apenas 51% dos exames se progrediu até ao cego, sendo que, nos restantes, a interrupção se deveu a preparação intestinal inadequada, risco de iatrogenia ou ao estabelecimento de um diagnóstico.
Entre os diagnósticos obtidos (tabela 2), a diverticulose (31%) e o cancro colorrectal (15%) foram os mais frequentes, sendo que 13% dos exames foram normais.

Indicação	n
Hematoquézias	28
Anemia	10
Suspeita de oclusão	4
Esclarecimento de exame imagiológico	3
PSOF	2
Vigilância de pólipos/CCR	2
Alteração de hábitos intestinais	1
Para biopsia	1
Para polipectomia	1
Outros	3

Tabela 1
PSOF – pesquisa de sangue oculto nas fezes; CCR – cancro colorrectal

Diagnósticos	n
Divertículos	17
CCR	8
Angiectasias	5
Polipos	4
Colite isquémica	4
Úlcera estercoral	3
Volvo	2
Dieulafoy	1
Normal	7

Tabela 2
CCR – cancro colorrectal

Apesar da razoável rentabilidade diagnóstica, em apenas 13% das colonoscopias se realizou terapêutica endoscópica ou cirúrgica dirigida aos achados, apenas um entre os 8 doentes com diagnóstico de neoplasia, foi submetido a cirurgia, sendo os restantes encaminhados para terapêutica paliativa. Não se registaram complicações, imediatas ou tardias, associadas aos procedimentos, sendo a taxa sobrevida aos 30 dias de 84%.

CONCLUSÕES

Apesar do provável enviesamento resultante da seleção de doentes cujo estado geral e situação clínica pareceram, pesado o risco-benefício, justificar a realização de colonoscopia, verificou-se que, nesta amostra, a colonoscopia, apesar de segura e com razoável rentabilidade diagnóstica, foi muitas vezes inconclusiva e se traduziu em benefício terapêutico numa minoria.

REFERÊNCIAS

Shafrir, A., Koslowsky, B., Wengrower, D., Goldin, E., & Livovsky, D. M. (2019). Colonoscopy in Nonagenarians Is Safe and May Be Associated with Clinical Benefit. *Journal of the American Geriatrics Society*, *67*(6), 1158–1163. https://doi.org/10.1111/jgs.15832
Cha, J. M., Kozarek, R. A., La Selva, D., Gluck, M., Ross, A., Chiorean, M., Koch, J., & Lin, O. S. (2016). Risks and Benefits of Colonoscopy in Patients 90 Years or Older, Compared With Younger Patients. *Clinical gastroenterology and hepatology : the official clinical practice journal of the American Gastroenterological Association*, *14*(1), 80–6.e1. https://doi.org/10.1016/j.cgh.2015.06.036
Travis, A. C., Pievsky, D., & Saltzman, J. R. (2012). Endoscopy in the elderly. *The American journal of gastroenterology*, *107*(10), 1495–1502. https://doi.org/10.1038/ajg.2012.246