

CRITÉRIOS DE QUALIDADE EM ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA – QUAL O PAPEL DA SEDAÇÃO PROFUNDA?

Correia C.J.A.² Almeida N.M.P.^{1,2} Sant’Anna M.² Macedo C.² Gregório C.² Figueiredo P.N.^{1,2}
¹Universidade de Coimbra, Faculdade de Medicina, Coimbra, Portugal ²Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal

INTRODUÇÃO

Em 2016 foram publicados pela ESGE/UEG **critérios de qualidade para a endoscopia digestiva alta (EDA)**, mas a problemática da sedação não foi abordada. Contudo, sabe-se que o nível de tolerância dos doentes é variável, admitindo-se que alguns parâmetros possam não ser alcançados em doentes não sedados. O presente trabalho tem como objetivo determinar se o recurso à sedação profunda influencia o cumprimento dos critérios de qualidade propostos pela ESGE.

MATERIAL/MÉTODOS

Foi efetuada uma análise prospetiva, preliminar, do respeito pelos critérios de qualidade da ESGE em 118 doentes previamente programados para realização de EDA diagnóstica, que foram alocados a 2 grupos, consoante a requisição efetuada pelo médico assistente:

Grupo A - sem sedação (n= 63; sexo feminino - 57,1%; média etária - 59,7 ± 17,6 anos);

Grupo B - com sedação profunda sob propofol (n= 55; sexo feminino - 67,3%; média etária-62,8 ± 15,1 anos).

RESULTADOS

- Comparando os grupos sem e com sedação, verificaram-se diferenças com significado estatístico que são apresentadas na **tabela 1**.

Tabela 1. Apresentação de variáveis analisadas que revelaram diferenças com significado estatístico.

	Grupo A (Sem sedação)	Grupo B (Com sedação)	P value
Tempo médio de duração da EDA (min.)	6,7 ± 3,8	8,3 ± 2,6	p<0.001
Foto documentação	79%	98,2%	p<0.001
Realização de biopsias (quando indicado)	61,3%	89,1%	p<0.001
EDA completa	74,6%	98,2%	p<0.001

- A **intolerância** revelou-se a principal **causa da interrupção do procedimento**, justificando **83,3%** das situações em que o exame não foi completo.
- Quando questionados acerca da **correspondência do exame às suas expectativas**, usando uma escala numérica (0 não cumpriu de todo as expectativas - 10 cumpriu totalmente as expectativas), apenas **25,4%** dos indivíduos do **grupo A** atribuíram a cotação de **10 pontos**, contrastando com **60%** dos indivíduos no **grupo B** (p<0.001).
- O **nível mediano de satisfação dos doentes**, determinado com base numa escala numérica (0 nada satisfeito - 10 muito satisfeito), foi de **6** no **grupo A** e de **9** no **grupo B** (p<0.001).

CONCLUSÕES

Os resultados preliminares deste estudo parecem demonstrar que o **recurso à sedação profunda é fundamental para realizar uma EDA de qualidade** na forma como a mesma é definida pela ESGE/UEG. Adicionalmente, verifica-se que **25% dos procedimentos sem sedação são incompletos**, o que pode determinar falsos negativos e/ou repetição da EDA.

REFERÊNCIAS

1. Bisschops R, Areia M, Coron E, Dobru D, Kaskas B, Kuvaev R, et al. Performance measures for upper gastrointestinal endoscopy : a European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Quality Improvement Initiative 2016:843–64.
2. Kantor O, Talamonti MS, Pitt HA, Vollmer CM, Riall TS, Hall BL, et al. Using the NSQIP Pancreatic Demonstration Project to Derive a Modified Fistula Risk Score for Preoperative Risk Stratification in Patients Undergoing Pancreaticoduodenectomy. J Am Coll Surg 2017;224:816–25.
3. Augis I, Beg S, Ragunath K, Wyman A, Banks M, Trudgill N, et al. Quality standards in upper gastrointestinal endoscopy : a position statement of the British Society of Gastroenterology (BSG) and Association of Upper Gastrointestinal Surgeons of Great Britain and 2017:1886–99.
4. Wang W, Zhang Z, Gu C, Liu Q, Liang Z, He W. The optimal choice for pancreatic anastomosis after pancreaticoduodenectomy: A network meta-analysis of randomized control trials. Int J Surg 2018;57:111–6.
5. Mcquaid KR, Laine L. ORIGINAL ARTICLE : Clinical Endoscopy A systematic review and meta-analysis of randomized , controlled trials of moderate sedation for routine endoscopic procedures 2008;67.
6. Meining A, Semmler V, Kassem AM, Sander R, Frankenberger U, Burzin M, et al. The effect of sedation on the quality of upper gastrointestinal endoscopy : an investigator – blinded , randomized study comparing propofol with midazolam 2007.