

CONTRIBUIÇÃO DA COLONOSCOPIA SEM PREPARAÇÃO INTESTINAL EM CONTEXTO DE URGÊNCIA PARA ESTABELECIMENTO DE DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS – ANÁLISE RETROSPETIVA

Correia C.J.A.² Almeida N.M.P.^{1,2} Souto P.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

Quando se fala em colonoscopia de urgência as guidelines são perentórias em afirmar que colonoscopia sem preparação não tem qualquer lugar na avaliação dos doentes com suspeita de hemorragia digestiva baixa (HDB). O objetivo do presente trabalho é averiguar se, apesar destas recomendações, a realização de colonoscopia de urgência, sem qualquer preparação, tem algum tipo de impacto positivo.

MATERIAL/MÉTODOS

Foi efetuada uma análise retrospectiva de **77 doentes** (sexo masculino - 53,2%; média etária-69,6 ± 17 anos) admitidos consecutivamente no Serviço de Urgência (SU) por HDB e que foram submetidos a colonoscopia sem preparação intestinal prévia.

RESULTADOS

A **Tabela 1** apresenta os resultados obtidos da análise de várias variáveis contempladas no estudo que permitem comprovar a pertinência da realização de colonoscopia de urgência sem preparação prévia.

	nº doentes	% de doentes
Colonoscopia total	7	9,1%
Colonoscopia esquerda	44	57,1%
Retossigmoidoscopia	26	33,8%
Diagnóstico definitivo	47	61%
Diagnóstico Histológico (biopsias)	22	28.6%
Foco hemorrágico ativo - Hemóstase endoscópica	10	13%

Destes apenas **3 (6,4%)** indivíduos realizaram nova colonoscopia total após preparação anterógrada, sendo em **todos eles** confirmado o diagnóstico inicialmente estabelecido.

Nenhum destes 10 doentes necessitou de procedimentos adicionais no decurso do internamento.

- Mesmo nos 30 doentes em que não foi possível estabelecer um diagnóstico na colonoscopia inicial, 14 não apresentavam alterações grosseiras da mucosa ou presença de sangue que justificasse as queixas clínicas, pelo que puderam ter alta em segurança sem que nenhum fosse readmitido nos 28 dias seguintes.
- Apenas em 16 doentes (20,8%) é que a colonoscopia inicial foi inconclusiva e houve necessidade de a repetir após preparação anterógrada.
 - Neste grupo de indivíduos não se conseguiu estabelecer um diagnóstico etiológico em 26,7%.

CONCLUSÕES

A colonoscopia sem preparação em contexto de urgência não é uma atitude inútil, permitindo uma orientação adequada em 4/5 dos doentes, com benefícios em termos de custos e de tempo.

REFERÊNCIAS

1. Kaminski MF, Thomas-Gibson S, Bugajski M, Bretthauer M, Rees CJ, Dekker E, et al. Performance measures for lower gastrointestinal endoscopy: a European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) quality improvement initiative. *United Eur Gastroenterol J.* 2017;5(3):309–34.
2. Rex DK, Schoenfeld PS, Cohen J, Pike IM, Adler DG, Fennerty MB, et al. Quality indicators for colonoscopy. *Am J Gastroenterol.* 2015;110(1):72–90