

EP-118 - PREPARAÇÃO INTESTINAL: UM PARCEIRO ESSENCIAL DE UMA BOA COLONOSCOPIA

Rui Gaspar¹; Patricia Andrade¹; Rui Morais¹; João Antunes¹; Eduardo Rodrigues-Pinto¹; Rosa Ramalho¹; Guilherme Macedo¹

1 - Centro Hospitalar São João

Introdução: A preparação intestinal assume um papel de destaque na realização de uma colonoscopia, sendo fundamental para a segurança e eficácia da colonoscopia. O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade da preparação intestinal, bem como fatores que possam influenciar esta preparação.

Métodos: Estudo prospetivo da preparação intestinal de doentes que realizaram colonoscopia em 6 meses. Foi realizado um questionário prévio ao doente e classificada a qualidade da preparação segundo a escala de Boston.

Resultados: Incluídas 509 colonoscopias, 54% homens, com idade média de 55,6 ± 17,0 anos, 68% realizadas de manhã. A maioria dos doentes não tinha limitação da mobilidade (95%), 8% dos doentes estavam internados e 59% tinham trânsito intestinal diário. A principal forma de receber a informação da preparação intestinal foi por carta (79%), 87% tolerou toda a preparação (49% fez split dose) e 97% cumpriu a dieta preconizada. Quando questionados, 63% classificaram a qualidade como preparação como boa e 29% como média. As principais indicações foram doença inflamatória intestinal (28%) e polipectomia (18%). A qualidade da preparação intestinal foi entre 4 e 7 na escala de Boston em 56% e um valor de 8-9 em 38%. A taxa de entubação cecal foi 98% e a taxa de deteção de adenomas foi de 36%.

A presença de trânsito diário ($p=0.02$), informação transmitida por enfermeiro ($p<0.05$), exame de tarde ($p<0.01$), tolerar toda a preparação ($p<0.01$), realização de split dose ($p<0.01$) e terminar a preparação menos de 8 horas antes do exame ($p<0.01$) associaram-se de forma significativa a boa preparação intestinal (Escala de Boston 8-9). De forma inversa, trânsito não diário ($p=0.03$), término da preparação mais de 8 horas antes do exame ($p=0.025$), internamento ($p=0.012$) e exame realizado na sexta-feira associaram-se de forma significativa a má preparação intestinal (Escala de Boston <4).

Conclusão: A preparação intestinal adequada é essencial para uma boa performance na colonoscopia, especialmente se se considerarem que facilitam a sua obtenção.