

EP-040 - ESTUDO COMPARATIVO ENTRE PREPARAÇÃO INTESTINAL STANDARD E PERSONALIZADA: RESULTADOS PRELIMINARES

Verónica Pavão Borges¹; Rita Saraiva¹; Sara Santos¹; Manuel Rocha¹; Verónica Gamelas¹; Guilherme Simões¹; Mário Jorge Silva¹; Tiago Capela¹; Maria João Bettencourt¹; João Coimbra¹

1 - Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, E.P.E

Introdução: Uma preparação intestinal (PI) adequada é fundamental para uma colonoscopia de qualidade.

Objectivo principal: Comparar a qualidade da PI com o regime em vigor no nosso serviço vs com um regime personalizado com base na hora da colonoscopia.

Objectivos secundários: Comparar a adesão e tolerância à PI nos dois grupos.

Material e Métodos: Estudo prospectivo, controlado e aleatorizado; 81 pacientes de ambulatório propostos para colonoscopia electiva foram aleatorizados para um de dois grupos: PI com o regime em vigor no nosso serviço (grupo1;n=35) - *split* dose de 4L de solução de polietilenoglicol (PEG) se colonoscopia durante a tarde ou regime 4L de PEG no dia anterior se colonoscopia durante a manhã; PI personalizada com base na hora da colonoscopia (grupo2;n=46) - *split* dose de 4L de PEG se colonoscopia durante a manhã ou 4L de PEG no próprio dia se colonoscopia durante a tarde, com o intervalo entre o final da toma da preparação e o início da colonoscopia ≤ 6 horas. Colhida informação sobre a hora de término da PI, adesão, tolerância, hora de início da colonoscopia e qualidade da PI. Definida uma PI adequada como *Boston Bowel Preparation Scale* ≥ 6 , com todos os segmentos ≥ 2 .

Resultados: 57,1%(n=20) dos doentes do grupo1 apresentaram uma PI adequada vs 87,0%(n=46) do grupo2 (p=0,0024); 62,9%(n=22) dos doentes do grupo1 não apresentaram efeitos adversos associados à toma da preparação vs 71,7%(n=33) do grupo2; 80,0%(n=28) dos doentes do grupo1 toleraram ingestão de 100% do preparado vs 93,5%(n=43) do grupo2 (p=0,067). O tempo médio entre o final da toma da preparação e o início da colonoscopia foi 9,6horas no grupo1 vs 5,5horas no grupo2.

Conclusões: Os doente do grupo2 apresentaram uma melhor qualidade de PI de colonoscopia que os doentes do grupo 1, sem que se registasse diferença na adesão e tolerância à toma da PI.