

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

Verónica Pavão Borges<sup>1</sup>; Rita Saraiva<sup>1</sup>; Sara Santos<sup>1</sup>; Manuel Rocha<sup>1</sup>; Verónica Gamelas<sup>1</sup>; Guilherme Simões<sup>1</sup>; Mário Jorge Silva<sup>1</sup>; Tiago Capela<sup>1</sup>; Maria João Bettencourt<sup>1</sup>; João Coimbra<sup>1</sup>

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  $\leq 6$  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*  $\geq 6$ , com todos os segmentos  $\geq 2$ .

**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.