

1 "PREDICT, RESECT AND DISCARD" NO RASTREIO DO CARCINOMA DO CÓLON E RECTO (CCR) – ANÁLISE COMPARATIVA DE DUAS ESTRATÉGIAS DO SNS

Moleiro J., Ferreira S., Serrano M., Dias Pereira A.

Introdução: A estratégia "predict, resect and discard" (PRD), suportada pela acuidade diagnóstica das modalidades de cromoscopia virtual, estabeleceu novos paradigmas no manejo de pólipos diminutos: pólipos $\leq 5\text{mm}$ podem ser dispensados de avaliação histológica e pólipos hiperplásicos (PH) $\leq 5\text{mm}$ a jusante da transição recto-sigmoideia podem não ser ressecados.

Métodos/Objetivo: Avaliação transversal de base-de-dados de colonoscopias de rastreio (indivíduos ≥ 50 anos e risco padrão de CCR, 2013-2016). Recolhidos dados demográficos e da colonoscopia. Pretendeu-se quantificar a redução dos custos associada à estratégia PRD em 2 estratégias do SNS (preços hospitalares portaria nº234/2015 vs "pacote colonoscopia total" do novo sistema de convenção, despacho nº438-A/2015) e o impacto no calendário dos exames subsequentes.

Resultados: Avaliadas 284 colonoscopias (H-101) realizadas em indivíduos com idade média de 61 anos (50-75). As taxas de entubação cecal e deteção de adenomas foram 97,2% e 27,5% (M-39,6%;F-20,8%), respetivamente. Documentados 231 pólipos (1-5) em 132 doentes - dimensão: $\leq 5\text{mm}$ n=185, 5-9mm n=36, $\geq 10\text{mm}$ n=10; histologia - adenomas n=120, PH n=76, ASS n=9, outros n=26. Não se registaram casos de CCR e verificaram-se 14 adenomas de risco.

Custo hospitalar: 64013,4€ (ato endoscópico:29642,5€-46%, histologia:19847,3€-31%).

Custo convenção: 47710,54€ (ato endoscópico:17341,04€-36%, histologia:19847,3€-42%). Por comparação direta, o rastreio no modelo convencionado registaria uma poupança de 25%, essencialmente à custa da redução do ato endoscópico em 42%. Com a adoção da estratégia PRD, registar-se-ia uma poupança de 24% (15352€: polipectomias-2677€, histologia-12675€) no regime hospitalar e 27% (12675,52€-histologia) no modelo convencionado, sem impacto negativo no calendário dos exames subsequentes (sem histologia avançada em pólipos $\leq 5\text{mm}$). Associando a estratégia PRD ao modelo convencionado, o custo total do rastreio desta população seria 35935,02€, traduzindo uma poupança global de 45% em relação ao custo efetivamente verificado.

Conclusões: A estratégia PRD é uma abordagem promissora na redução dos custos associados ao rastreio do CCR, justificando que sejam reunidos esforços na implementação e difusão das diversas modalidades de cromoscopia eletrónica.

Serviço de Gastreenterologia do Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.