

3 ENDOSCOPIA DIGESTIVA PEDIÁTRICA: EXPERIÊNCIA RECENTE DE UM CENTRO TERCIÁRIO

Lourenço R.1*, Monteiro R.1, Azevedo S.1, Loreto H.1, Mourato P.1, Freitas L.1, Sendino S.1, Figueiredo I.1, Lopes J.2, Roxo H.3, Lopes AI1.

Introdução: A endoscopia digestiva constitui um procedimento integrante da prática gastroenterológica pediátrica, tendo-se assistido à sua diferenciação crescente nos últimos anos com a introdução de novos procedimentos, sobretudo na endoscopia terapêutica, em paralelo com a evolução do apoio anestesiológico.

Objetivo: Caracterização da casuística de endoscopia digestiva (diagnóstica, terapêutica e de urgência) realizada num centro pediátrico terciário.

Material e métodos: análise retrospectiva, descritiva e observacional dos exames endoscópicos (EDA e EDB) realizados no período de 1 Janeiro 2012 a 31 Dezembro 2014. Analisadas variáveis socio-demográficas e clínicas. Dados obtidos a partir da consulta de processos clínicos. Análise estatística em Microsoft Excel®.

Resultados: Realizados 1191 exames (média:397 exames/ano), dos quais 1055 programados (943 exames diagnósticos -724 EDA, 219 EDB- e 112 terapêuticos) e 136 de urgência. O principal motivo para EDA diagnóstica foi dor abdominal/dispepsia e para EDB diagnóstica foi a suspeita/controlo de doença inflamatória intestinal. Os procedimentos decorreram sob anestesia geral em 96% dos doentes (59% ASA 2); duração média do procedimento (incluindo tempo anestésico): EDA 33 ± 13 minutos, EDB 65 ± 13 minutos, EDA+EDB 67 ± 27 minutos; o exame foi contributivo em 84% dos doentes; a taxa média de colonoscopia completa foi 65% (219/142) e de ileoscopia 80% (142/113). Sem complicações *major*, mortalidade nula. A laqueação de varizes e a dilatação esofágica com balão foram os principais procedimentos terapêuticos na EDA e a polipectomia na EDB. O corpo estranho foi a principal motivo de endoscopia de urgência, objetivado em 76% dos casos.

Conclusões: Os resultados do presente estudo são sobreponíveis aos de outras séries pediátricas, refletindo no entanto alguma heterogeneidade nos indicadores de desempenho (de etiologia multifactorial) e condicionalismos institucionais. A baixa morbidade traduzirá sobretudo o baixo grau de risco inerente à maioria dos procedimentos realizados.

1Unidade de Gastroenterologia, Unidade de Técnicas, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria, Centro Académico de Medicina de Lisboa. 2Serviço de Gastroenterologia, Hospital de Santa Maria. 3Serviço de Anestesiologia, Hospital de Santa Maria