

Endoscopia Digestiva

CO-031 - ADEQUABILIDADE DAS INDICAÇÕES PARA PROCEDIMENTOS ENDOSCÓPICOS: AFERIÇÃO PROSPECTIVA E MULTICÊNTRICA

Carina Leal¹; Nuno Almeida^{2,3}; Maria Silva¹; Antonieta Santos¹; Helena Vasconcelos¹; Pedro Figueiredo^{2,3}

1 - Centro Hospitalar de Leiria, EPE; 2 - Centro Hospitalar Universitário de Coimbra; 3 - University of Coimbra, Faculty of Medicine

Introdução: O avanço em endoscopia digestiva e a existência de sistemas *open-access* levaram a um aumento quantitativo de endoscopias. Porém, a sobreutilização da endoscopia tem sido reportada na literatura. Este estudo tem como objetivo aferir prospectivamente as indicações para endoscopia digestiva alta (EDA) e endoscopia digestiva baixa (EDB) em unidades de saúde públicas e privadas.

Doentes e métodos: Estudo prospetivo, multicêntrico, incluindo doentes submetidos a EDA ou EDB com intuito não terapêutico em 2 unidades hospitalares públicas e 5 unidades privadas. Adequabilidade da indicação definida pelas recomendações da American Society for Gastrointestinal Endoscopy (EDA) e do European Panel on Appropriateness of Gastrointestinal Endoscopy II (EDB).

Resultados:

EDA: Incluídos 215 doentes (masculino – 43,7%; idade média - 61,0 ± 15,11 anos), 54,0% (n=116) em unidades hospitalares públicas. Referenciação por gastroenterologista em 34,9% (n=75). Indicação considerada adequada em 62,3% (n=134): 42,4% em unidades privadas vs 79,3% em unidades públicas (odds ratio [OR] 5.20, 95% confidence interval [CI] 2.85 – 9.49, p < 0.01). Indicação adequada em 74.7% com referenciação por gastroenterologista vs 56.1% por não-gastroenterologista (OR 2.31, 95% CI 1.24-4.28; p<0.01). Identificados achados endoscópicos relevantes em 47,9%.

EDB: Incluídos 287 doentes (masculino – 49,1%; idade média – 60,4 ± 14,4 anos), 48,1% (n=138) em unidades públicas. Referenciação por gastroenterologista em 20,6% (n=59). A indicação foi considerada adequada em 70,0% (n=201): 53,0% em unidade privada vs 88,4% em unidade pública (OR 6.75, 95% CI 3.66 – 12.47; p < 0.01). Achados endoscópicos relevantes em 57,1%: 77,7% (n=129) em exames com indicação adequada vs 22,3 % (n=37) sem indicação adequada (p<0.05).

Conclusões: Neste estudo, uma percentagem significativa dos procedimentos endoscópicos foi realizada sem indicação apropriada - especialmente no sector privado - o que influenciou a rentabilidade diagnóstica. A prescrição com base em critérios definidos é fundamental para o uso racional de sistemas de acesso livre.