

submetidos a sedação com propofol. O software SPSS foi usado para análise de dados.

Resultado: Dos 298 pacientes analisados, 156 (52,3%) eram do sexo feminino e 142 (47,7%) do masculino. Em relação à idade, houve uma média de 26 anos, com mínima de 11 meses e máxima de 39. As indicações mais frequentes foram: sangramento digestivo baixo (25,8%), doença inflamatória intestinal (DII) (22,5%), diarreia crônica (20,8%), dor abdominal (9,7%), pólipos (5,7%), neoplasia e rastreamento (2,7%), reconstrução do trânsito intestinal (4,02%) e outras indicações (12,8%). Encontramos 29,5% exames normais, 28,5% com alterações inflamatórias, 19,1% com pólipos colônoscópicos, 11,1% com hiperplasia nodular linfóide, 7,04% com doença hemorroidária, 7,04% com lesão elevada, 2,69% com diverticulose, 15,1% com outros diagnósticos e um paciente com neoplasia.

Conclusão: Com a análise dos dados fornecidos pelos exames colonoscópicos e suas indicações, foi possível concluir que a população abaixo de 40 anos pode se beneficiar do exame, desde que haja uma investigação adequada e uma correta indicação, auxilia no diagnóstico e tratamento de diversas patologias, inclusive as que podem aumentar o risco de câncer colorretal.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.385>

TL9-087

RELEVÂNCIA DO USO DE UM BOOSTER NO APRIMORAMENTO DA PREPARAÇÃO INTESTINAL EM ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA ENDOSCÓPICA



Miguel Mascarenhas Saraiva,
Miguel Mascarenhas Saraiva

Laboratório de Endoscopia e Motilidade Digestiva
(ManopH), Porto, Portugal

Introdução: A preparação ideal para a enteroscopia por cápsula é ainda motivo de controvérsia, não há consenso na escolha entre a preparação clássica (dieta líquida na véspera e jejum de 10 horas) e diferentes tipos de preparação intestinal. Na colonoscopia por cápsula, obtém-se habitualmente uma ótima visualização do intestino delgado, pode essa dever-se ao uso, durante o exame, de uma solução líquida que serve de impulsor (booster) para a progressão da cápsula.

Objetivo: Avaliar o real impacto do booster na limpeza intestinal.

Método: Estudo prospectivo, compara a qualidade da visualização do intestino delgado entre doentes submetidos a preparação clássica e doentes em que se usou um booster de solução de PEG com ácido ascórbico.

Materiais: Grupo A, 33 pacientes fizeram enteroscopia por cápsula com preparação clássica; Grupo B, 31 fizeram preparação clássica; no entanto, após confirmação por visualização em tempo real, da passagem da cápsula ao intestino delgado, ingeriram um booster de 1 L de solução comercial de PEG com ácido ascórbico. Grupo C, booster diluído com 0,5 L de água. Para avaliação da qualidade da preparação intestinal, foi usado o escore de Park. Foi também feita uma comparação do tempo de trânsito intestinal entre os dois grupos.

Resultados: Escore de limpeza: sem diferenças no primeiro tercil ($p=0,2$), com diferenças significativas (escores mais elevados nos grupos B e C) no segundo e terceiro tercil ($p<0,05$). Não foram observadas diferenças significativas no tempo de trânsito no intestino delgado entre o grupo A e C, o mesmo se observou para o tempo de trânsito orocecal ($p<0,005$).

Conclusão: O uso de um booster durante a enteroscopia por cápsula, ingerido no tempo correto após a passagem do estômago, melhora a qualidade da visualização e não afeta o trânsito da cápsula no intestino delgado.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.386>

TL9-088

ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO DUPLO CEGO PARA AVALIAÇÃO DE EFICÁCIA ENTRE DIFERENTES TIPOS DE PREPARO PARA COLONOSCOPIA



Raquel Martins Cabral^a,
Maria da Conceição Juste Werneck Côrtes^b,
Sinara Monica de Oliveira Leite^a,
Amanda Souza^b, Fábio Lopes de Queiroz^a,
Guilherme Augusto Alves do Carmo^c,
Bruno Giusti Werneck Côrtes^a

^a Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (Ipsemg), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

^c Hospital Municipal Odilon Behrens (HMOB), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: Colonoscopia é ferramenta de escolha para investigação das afecções do cólon. A excelência do preparo é fator determinante para um exame de qualidade.

Objetivo: Comparar a eficácia do preparo de cólon entre diferentes tipos de formulações em exames feitos no Hospital Odilon Behrens (HOB).

Métodos: Estudo prospectivo, randomizado, duplo-cego, feito entre junho/2016 e março/2017, no HOB. Foram selecionados pacientes com indicação de serem submetidos a colonoscopia, de ambos os sexos, na faixa de 40 a 79 anos. Foram excluídos portadores de doenças descompensadas e alérgicos ao preparo. Foram randomizados 102 pacientes em quatro grupos para receber um tipo de preparo: Lactulose (27), Lactitol (26), Manitol (24) e Picossulfato (25). Após admissão, o paciente respondia um questionário sobre tolerabilidade, tinha amostra de sangue colhida para análise de função renal e íons e era encaminhado para colonoscopia. A qualidade foi avaliada com base na Escala de Boston, com uma pontuação de 0 a 3 para cada região do cólon, foi considerado adequado o valor ≥ 6 .

Resultados: Em relação à palatabilidade, 93% dos pacientes aceitaram bem o preparo – sem diferenças entre os grupos. Os efeitos colaterais descritos foram mínimos, náuseas o mais comum. Sobre qualidade do preparo, 88,2% de todos os exames atingiram a pontuação ≥ 6 . Não houve diferença entre os grupos. Das 102 colonoscopias, 90% foram