

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

completas, com taxa de detecção de pólipos de 51% e tumor 4%. Em relação aos íons e à função renal, foi encontrada diferença estatística nos valores de sódio pré e pós-exame no grupo do picossulfato e de creatinina pré e pós nos grupos lactulose e manitol. Porém, as diferenças não se traduziram em alterações clínicas ou ultrapassaram o intervalo de referência.

Conclusão: As quatro preparações foram eficazes na limpeza do cólon, com boa aceitação, ausência de complicações, diferem apenas no preço.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.387>

TL9-089

IMPACTO DA REAVALIAÇÃO DO CÓLON ASCENDENTE DE FORMA CONVENCIONAL NA IDENTIFICAÇÃO DE PÓLIPOS



Diogo Bicalho Silva,
Rodrigo de Almeida Paiva,
Rommel Ribeiro Lourenco Costa,
Paola Stefania Costa Moncao Lima,
Sillas Mourao Pinto,
Breno Xaia Martins da Costa,
Antonio Lacerda Filho

Hospital Felício Rocho, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A colonoscopia como método de rastreamento é capaz de diminuir a incidência e a mortalidade relacionada ao câncer colorretal, sobretudo pela possibilidade de diagnosticar e remover pólipos, sabidamente lesões potencialmente pré-cancerosas. Entretanto, a detecção de pólipos durante a colonoscopia pode ser falha, sobretudo nos cólons proximais.

Objetivos: Avaliar o impacto de uma reavaliação do cólon ascendente, de forma convencional, sem recursos adicionais, na identificação de pólipos no ceco e no cólon ascendente e as possíveis correlações entre o número de pólipos identificados com as características dos pacientes e com os resultados histopatológicos.

Métodos: Foram estudados 101 pacientes, submetidos a colonoscopia da forma tradicional, porém o cólon ascendente e o ceco foram avaliados duas vezes.

Resultados: Número adicional de pólipos foi encontrado após reavaliação desses segmentos. Após a segunda avaliação, o número de pacientes nos quais se encontrou pelo menos um pólipo adicional foi de 9 ou 8,9% ($p=0,008$). O número de pacientes que tiveram pelo menos um pólipo nas duas avaliações somadas foi de 27 (26,7%). O número de pólipos encontrados na segunda avaliação foi de 15 pólipos (23,1%). Observou-se, portanto, aumento na detecção de pólipos após a reavaliação desse segmento, mas sem significado estatístico, resultou em ganho de desempenho endoscópico. A maioria das lesões removidas após a segunda avaliação foi adenoma.

Conclusões: O ganho de desempenho na detecção de pólipos no ceco e no cólon ascendente com a reavaliação convencional não atingiu significado estatístico no presente trabalho, porém é uma maneira simples e segura que deve ser lembrada para aumentar o rendimento diagnóstico da colo-

nosopia, com mínimo acréscimo de tempo, pode seu uso ser incentivado na prática clínica.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.388>

TL9-090

AValiação DO IMPACTO DA RETROFLEXÃO NA DETECÇÃO DE PÓLIPOS DE CECO E DO CÓLON ASCENDENTE



Diogo Bicalho Silva,
Rodrigo de Almeida Paiva,
Rommel Ribeiro Lourenco Costa,
Paola Stefania Costa Moncao Lima,
Sillas Mourao Pinto, Fabio Lopes de Queiroz,
Paulo Rocha França Neto

Hospital Felício Rocho, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A colonoscopia como método de rastreamento é capaz de diminuir a incidência e a mortalidade relacionada ao câncer colorretal, sobretudo pela possibilidade de diagnosticar e remover pólipos, sabidamente lesões potencialmente pré-cancerosas. Entretanto, a detecção de pólipos durante a colonoscopia pode ser falha, sobretudo nos cólons proximais.

Objetivos: Avaliar o impacto do uso da retroflexão na identificação de pólipos no ceco e no cólon ascendente e as possíveis correlações entre o número de pólipos identificados após a retroflexão.

Métodos: Foram estudados dois grupos de pacientes, prospectivamente, com e sem retroflexão em cólon direito. No grupo 1 (50 pacientes), o ceco e o cólon ascendente foram avaliados uma segunda vez de forma convencional, sem retroflexão. No grupo retroflexão (50 pacientes), esses mesmos segmentos foram avaliados uma segunda vez com retroflexão no cólon direito.

Resultados: Nos dois grupos foi identificado número adicional de pólipos após a segunda avaliação, porém não atingiu significância estatística no grupo da retroflexão. Após a segunda avaliação com retroflexão, o número de pacientes nos quais se encontrou pelo menos um pólipo adicional foi maior no grupo que fez retroflexão, porém sem significância estatística. O número de pacientes que tiveram pelo menos um pólipo nas duas avaliações somadas foi maior no grupo retroflexão. O número de pólipos encontrados na segunda avaliação também foi maior no grupo retroflexão. Observou-se, portanto, aumento na detecção de pólipos após o uso da retroflexão, em relação ao grupo convencional, resultou em ganho de performance endoscópica. A maioria das lesões encontradas após a retroflexão correspondeu a adenomas e menores do que 5 mm.

Conclusões: O ganho de desempenho na detecção de pólipos no ceco e no cólon ascendente com o emprego da retroflexão conferiu relevância na prevenção do câncer colorretal a esse método, deve seu uso ser incentivado e mais estudado.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.389>