

TL27

CORRELAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA COM O TEMPO DE INTUBAÇÃO DO CECO NA COLONOSCOPIA

Carolina Natali Martins, Dayanne Alba Chiumento Zimmer, Flávio de Queiroz Silva, Paula Buozzi Tarabay, Gustavo Sevá-Pereira, Joaquim José Oliveira Filho, David Emilio Vera Olivares

Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, Campinas, SP, Brasil

Objetivo: Analisar a interferência do Índice de Massa Corpórea (IMC) no tempo de realização do exame de colonoscopia.

Métodos: foram avaliados 321 pacientes submetidos a colonoscopia em hospital público no período de fevereiro a dezembro de 2017. Foram excluídos: pacientes com cirurgia cólica prévia (44), pacientes com preparo inadequado (10) e pacientes cujo exame não atingiram o ceco (34), resultando em uma amostra de 233 pacientes. Dividimos o tempo de realização de exame em até 6 minutos, de 6 a 10 minutos e maior que 10 minutos. Cada paciente teve seu IMC calculado e classificado segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS).

Resultados: Em 59,2% o IMC encontrava-se entre sobrepeso e obesidade grau I. A idade variou entre 15 e 87 anos. A média de idade foi 57,02 anos e o desvio padrão de 13,90 anos. Os exames foram realizados pelo mesmo endoscopista. 104 pacientes eram homens (44,6%) e 129 eram mulheres (55,4%). Como resultado, 120 pacientes (51,5%) encontravam-se com tempo total de realização de colonoscopia em até 6 minutos, 64 (27,5%) no tempo de 6 a 10 minutos e 49 (21%) com tempo maior que 10 minutos. Dos 64 (27,5% da amostra) com exame realizado entre 6 a 10 minutos, 1 apresentava-se com baixo peso, 18 eutróficos, 28 com sobrepeso, 12 com obesidade classe I, 2 com obesidade classe II e 3 com obesidade classe III. Dos 49 com exame realizado acima de 10 minutos (21%), 4 apresentavam-se com baixo peso, 21 eutróficos, 16 com sobrepeso, 5 com obesidade classe I, 3 com obesidade classe II e nenhum paciente se enquadrava na obesidade classe III.

Conclusão: Não foi encontrada uma relação significativa entre o tempo de intubação do ceco e o IMC ($p=0,041$, - amostra pouco representativa). Com base na nossa amostra, o menor tempo de realização de colonoscopia foi observado em pacientes com sobrepeso. Embora haja uma tendência numérica que mostra uma possível relação entre o IMC e o tempo de intubação do ceco, o nosso trabalho não encontrou uma associação significativa, devido aos poucos participantes, necessitando novas pesquisas sobre este tema.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.279>

TL28

ILEOSCOPIA NO RASTREAMENTO DE CÂNCER COLORRETAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Sebastião Dutra de Moraes Junior, Oswaldo de Moraes Filho, Flavia Berford Leão dos Santos Goncalves de Oliveira, Camila Oliveira Barbosa, Antonio Carlos Nobrega dos Santos, Romulo Medeiros de Almeida, João Batista de Sousa

Hospital Universitário de Brasília (HUB), Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

Objetivo: Estudar os achados anormais no íleo terminal nas colonoscopias realizadas com indicação de rastreamento.

Método: Foram avaliados os achados endoscópicos no íleo terminal em uma série consecutiva de indivíduos assintomáticos que se submeteram à colonoscopia no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2017.

Resultados: Neste período foram realizadas 5695 colonoscopias sendo 1174 com indicação de rastreamento, o que corresponde a 20,6% do total de exames realizados. O íleo terminal foi intubado em 697 (59,3%). O íleo terminal estava endoscopicamente normal em 687 (98,6%) dos casos e em 10 (1,4%) indivíduos havia descrito alguma alteração. Foram descritos três (03) exames com hiperplasia linfóide, um (01) divertículo de íleo terminal, dois (02) pólipos sésseis de 1 a 2 mm e três (03) com ileíte.

Discussão: Nesse estudo procurou-se avaliar a incidência de achados anormais no íleo terminal em colonoscopias realizadas para rastreamento do câncer colorretal. Foram realizados 1174 exames para esse fim com intubação ileal ocorrendo em 697 exames. Houve alteração na ileoscopia apenas em 10 indivíduos (1,4%), o que se aproxima dos achados na literatura. A colonoscopia é considerada o padrão ouro para rastreamento de câncer colorretal demonstrou ser eficiente para diminuir incidência desse câncer. O exame tem sido indicado para rastreamento em indivíduos a partir dos 50 anos de idade. Contudo, em publicação recente, a American Cancer Society recomenda o início aos 45 anos de idade. O exame é realizado com intuito de identificar lesões pré-malignas e ressecá-las sempre que possível ou ainda diagnosticar lesões malignas já instaladas, além de outros possíveis achados anormais, sendo considerado completo se houver intubação cecal. A intubação ileal por vezes demanda tempo para ser realizada, o que aumenta a duração do exame, e os poucos achados patológicos tornam esse passo questionável na realização de colonoscopia para rastreamento de câncer colorretal. Apesar de descrito na literatura achados anormais na ileoscopia de exames para rastreamento em torno de 4%, o achado de alterações no nosso serviço foi de apenas 1,4%. É importante ressaltar que se trata de um serviço com residência médica e que a maior parte dos exames é realizada por médicos residentes e a intubação ileal tem seu espaço para treinamento.