

50 ADESÃO À COLONOSCOPIA E OS SEUS FATORES ASSOCIADOS EM DOENTES COM SÍNDROMA DE LYNCH SEGUIDOS NA CONSULTA DE RISCO ONCOLÓGICO – ESTUDO PILOTO

Sousa R., Souto D., Ramos L., Meira T., Nicola P.J., Freitas J.

Introdução e objetivos: A Síndrome de Lynch (SL) é uma doença hereditária cujos indivíduos apresentam uma probabilidade de 82% de desenvolverem cancro colorectal (CCR) até aos 70 anos. A colonoscopia de vigilância está associada a uma redução na mortalidade por CCR, contudo a taxa de adesão à colonoscopia é subótima. Os autores propuseram a realização de um estudo nacional para avaliar a adesão à colonoscopia nos doentes com SL e os seus fatores associados. Os objetivos deste estudo são: verificar a exequibilidade do estudo, testar o método de recrutamento e a aplicação do questionário e obter dados preliminares para fundamentar o cálculo do tamanho amostral.

Material: Estudo transversal numa coorte de indivíduos com diagnóstico de SL seguidos numa Consulta de Risco Oncológico. Os indivíduos foram identificados a partir da base de dados da consulta e estratificados por diagnóstico genético. Aos indivíduos selecionados foi enviada uma carta de convite à participação. Num posterior contacto telefónico, foi aplicado o questionário por médico da Consulta.

Sumário dos resultados: Dos 90 indivíduos identificados com SL, foram incluídos 48. 22 eram inelegíveis, 16 incontactáveis e dos 52 participantes elegíveis e contactáveis, 4 recusaram participar atingindo-se uma taxa de participação de 92%. A elevada proporção de não contactáveis deveu-se, maioritariamente, ao facto do contacto telefónico não estar atualizado. Apenas uma questão do questionário suscitou dúvidas por parte dos participantes.

Conclusões: Verificou-se uma elevada taxa de participação e o questionário foi bem compreendido. A aplicação do questionário pelo médico poderá ter contribuído para o reduzido número de recusas, contudo, pode levar a enviesamentos nas respostas. O questionário telefónico permite alcançar todos os doentes com SL, contudo, constituiu uma limitação, pois muitos contactos estavam desatualizados. A elevada proporção de inelegíveis ou não contactáveis não foi considerada no cálculo do tamanho da amostra inicial, pelo que este será recalculado.

Serviço de Gastrenterologia, Hospital Garcia da Orta Instituto de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina de Lisboa