

6 PROPOSTA DE UMA CLASSIFICAÇÃO SIMPLIFICADA DE PREPARAÇÃO CÓLICA

Lage J., Brandão C., Ferraz S., Novais A., Dinis-Ribeiro M., Moreira-Dias L.

Introdução: A qualidade da preparação intestinal é fundamental para a deteção de pólipos do cólon. As classificações desenvolvidas têm diferentes vantagens e problemas metodológicos e de implementação, designadamente a reprodutibilidade e relação com decisão clínica.

Objetivo: Optimizar uma classificação da preparação intestinal. **Métodos:** *Estudo*

1(reprodutibilidade): 25 vídeos de colonoscopia foram observados por 6 médicos e 7 enfermeiros e classificados de forma independente utilizando duas classificações, A e B (A0: fezes duras/moldadas não aspiráveis; A1: fezes semi-sólidas parcialmente aspiráveis; A2: fezes líquidas acastanhadas/semi-sólidas aspiráveis; A3: líquido claro; A4: vazio e limpo. B0-4, má a excelente). *Estudo 2(validade):* numa série consecutiva de doentes, médico e enfermeiro por consenso classificaram cada segmento de cólon de acordo com A e B e ainda o esforço de lavagem (C0: sem líquido; C1: líquido sem aspiração; C2: aspiração; C3: lavagem e aspiração; C4: fezes não laváveis). **Resultados:** *Estudo 1:* Verificou-se uma concordância de 0.66 e 0.70 para as classificações A e B, respetivamente, maior entre médicos e nos extremos da escala e menor para A1. *Estudo 2:* A0-1 relacionaram-se (74 a 82%) com B0 e foram associados a mudança nas atitudes clínicas em mais de 30% dos doentes. A3-4 corresponderam genericamente a B3, não havendo mais de 10% de alteração de atitudes. Os extremos A0-1vsA3-4 e B0vsB3 associaram-se (50-65% de concordância) igualmente às manobras de lavagem e aspiração (C0-2vsC3-4), que também se relacionaram com a alteração de atitudes.

Conclusão: Propomos a seguinte classificação simplificada, destacando a consequente atitude clínica: “*Adequada*: ausência de líquido ou líquido claro no lúmen facilmente aspirável”, não motivando mudanças das atitudes clínicas; “*Razoável*: esforço de lavagem sem percepção de completo sucesso”, com ou sem mudança de atitude; “*Inadequada*: presença de fezes duras/sólidas, não laváveis ou não passíveis de aspirar total ou parcialmente, mesmo após lavagem”, que deverá motivar ajuste do seguimento.

Serviço de Gastrenterologia, Instituto Português de Oncologia do Porto