

42 HEMORRAGIA DIGESTIVA BAIXA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA - HÁ LUGAR PARA A COLONOSCOPIA SEM PREPARAÇÃO EM DOENTES IDOSOS?

Alves A.R.(1), Giestas S.(1), Cardoso R.(1), Lopes S.(1), Figueiredo P.(1), Portela F.(1), Sofia C.(1)

Introdução: Na hemorragia digestiva baixa (HDB) na urgência, a realização de preparação anterógrada para colonoscopia é fortemente influenciada por fatores logísticos, tolerância do doente e reações adversas, principalmente nos idosos. É frequente o recurso a colonoscopia sem preparação (SP) ou com enema de limpeza (EL). Objetivo: Comparar a acuidade diagnóstica entre colonoscopia SP e com EL na HDB nos idosos. Doentes e métodos: Estudo retrospectivo de doentes com mais de 70 anos, com suspeita de HDB aguda, submetidos a colonoscopia após dois tipos de preparação, SP ou EL (consoante escolha do Gastroenterologista), por um período de 6 meses. Excluídos casos com doença inflamatória ou polipectomia recente. Comparados dados demográficos, clínicos, nível do cólon atingido e diagnósticos. Resultados: Estudados 74 doentes (idade média $81,6 \pm 6,6$ anos, 54,4% homens). Terapêutica crónica: anti-agregação 50,0%, anti-coagulação 10,8% e anti-inflamatórios 4,1%. Hemoglobina média na admissão de $11,1 \pm 2,9$ g/dl e necessidade transfusional em 24,3%. Colonoscopia SP em 70,3% e após EL em 29,7%. Nível atingido: cego em 5,4%, cólon ascendente em 2,7%, transversal em 12,2%, descendente em 23,0%, sigmóide em 52,7% e reto em 4,1%. Principais diagnósticos: colite isquémica em 29,7%, divertículos em 20,3%, hemorroidas em 10,8% e neoplasia em 6,8%. Sem diferenças estatisticamente significativas no nível atingido nem nos diagnósticos estabelecidos entre as duas preparações ($p > 0,05$). Globalmente, considerando os diagnósticos assumidos como definitivos, a acuidade diagnóstica da colonoscopia sem preparação anterógrada (EL e SP) foi de 56,8%. A necessidade de transfusão na admissão foi um fator de risco independente para ausência de diagnóstico, em ambas as preparações (OR 11,5; $p < 0,001$). Conclusões: Comparando a colonoscopia com EL e SP, não houve diferenças no nível do cólon atingido nem nos diagnósticos estabelecidos. Globalmente, a colonoscopia sem preparação anterógrada apresentou acuidade diagnóstica razoável. Na HDB mais grave (com necessidade transfusional), deverá ser ponderada preparação anterógrada *ab initio*.

1) Serviço de Gastroenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra