

## CÁPSULA ENDOSCÓPICA NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

**Autores:** Gaspar R<sup>1</sup>, Andrade P<sup>1</sup>, Cardoso H<sup>1</sup>, Marques M<sup>1</sup>, Lopes S<sup>1</sup>, Macedo G<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Serviço de Gastreenterologia – Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal

### INTRODUÇÃO

A enteroscopia por cápsula tem assumido um papel cada vez mais importante na avaliação do intestino delgado, um local previamente inacessível para avaliação.

A enteroscopia por cápsula permite a visualização direta da mucosa, sendo uma ferramenta cada vez mais útil perante a suspeita diagnóstica de doença inflamatória intestinal (DII).

O objetivo deste estudo foi avaliar a utilidade da enteroscopia por cápsula (EC) no diagnóstico de doença inflamatória intestinal (DII) após estudo endoscópico inconclusivo por endoscopia digestiva alta e colonoscopia.

### MATERIAL/MÉTODOS

Estudo retrospectivo dos doentes com suspeita de doença inflamatória intestinal com estudo inconclusivo por endoscopia digestiva alta e colonoscopia que realizaram cápsula endoscópica entre Janeiro de 2011 e Junho de 2017. Foram analisados os dados clínicos, laboratoriais e achados endoscópicos na enteroscopia por cápsula.

### RESULTADOS

Foram incluídos 211 doentes, 60,7% mulheres, com idade média de  $37,56 \pm 12,23$  anos.

As queixas mais frequentemente referidas foram diarreia (66,8%) e dor abdominal (55,9%).

A cápsula permitiu o diagnóstico de doença inflamatória intestinal (DII) em 76 doentes (36,0 %), alterando o diagnóstico inicial de colite em 10 doentes.

Quando foram analisados fatores preditivos de alterações na cápsula ao diagnóstico, apenas o valor de albumina ( $p=0,038$ ) e proteína C reativa ( $p=0,042$ ) se relacionaram com alterações na cápsula ao diagnóstico.

A EC identificou doença ativa em 83 (39,3%) doentes no íleo distal, 43 (20,4%) doentes no íleo proximal, 42 (19,9%) doentes no jejuno e 12 (5,7%) no duodeno.

A EC apresentou uma sensibilidade de 98,7%, especificidade de 83,7%, valor preditivo positivo de 78,4%, valor preditivo negativo de 99,1% e acuidade de 89,6% para o diagnóstico de DII.

n	261
Sexo feminino	60.7%
Idade média	37,6±12,2
Diarreia	66.8%
Dor abdominal	55.9%

Tabela 1: Dados clínicos e demográficos

	Doença ativa
Duodeno	6%
Jejuno	20%
Íleo proximal	20%
Íleo distal	39%

Tabela 2: Doença ativa identificada por cápsula

### CONCLUSÕES

A EC é um método não invasivo que apresenta uma elevada acuidade (89,6%) no diagnóstico de doença inflamatória intestinal, constituindo assim uma ferramenta importante perante a suspeita de DII. O valor de albumina e de proteína C reativa foram os únicos preditores de alterações na cápsula ao diagnóstico.