

IMPORTÂNCIA DA IMAGEM ENDOSCÓPICA MAGNÉTICA EM TEMPO REAL NO TREINO EM COLONOSCOPIA - EXPERIÊNCIA INICIAL

Costa-Moreira¹, Vilas-Boas F¹, Macedo G¹

¹ Serviço de Gastreenterologia, Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal

INTRODUÇÃO

A realização de colonoscopia sem sedação continua a ser uma realidade em Portugal face à escassez de Anestesiologistas e ao reduzido uso do propofol administrado por não anestesistas (NAAP).

O conhecimento da configuração do tubo de inserção no cólon durante a inserção poderá ajudar na redução das ansas e assim minimizar o desconforto associado ao procedimento. A visualização em tempo real da posição do colonoscópio é possível, sem recurso à fluoroscopia, com o advento da imagem endoscópica magnética (ScopeGuide®, Olympus).

Descrevemos a nossa experiência inicial com a utilização do ScopeGuide® enquanto ferramenta de apoio no ensino da colonoscopia.

MATERIAL/MÉTODOS

Descrição prospectiva das colonoscopias sem sedação realizadas por um interno de Gastreenterologia em fase inicial de aprendizagem utilizando ScopeGuide®. Foram revistas variáveis antropométricas, clínicas e de performance endoscópica (“Diagnostic Colonoscopy Procedural Competency Form” – American Society of Gastrointestinal Endoscopy¹) – Tabela 1

Tabela 1 – “Diagnostic Colonoscopy Procedural Competency Form – Procedural Components”, ASGE, 2006

Introdução do reto ao ângulo esplénico

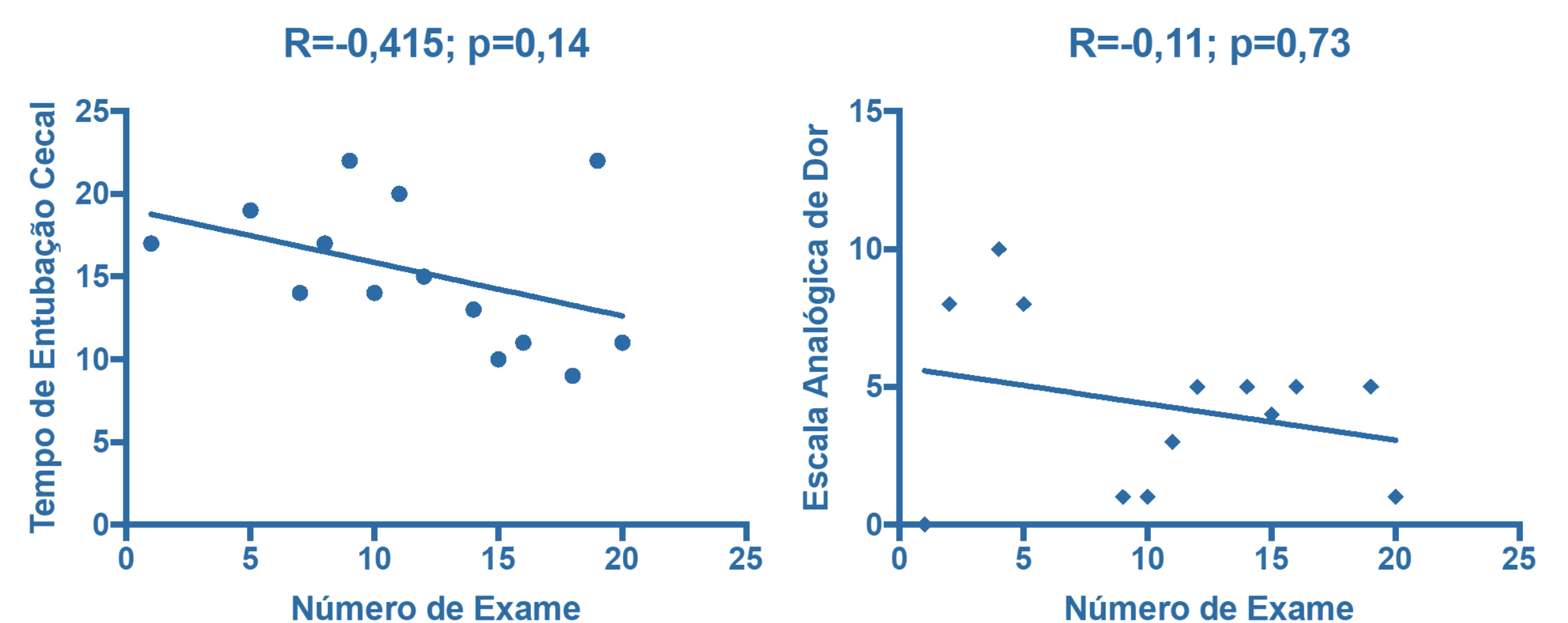
Introdução do ângulo esplénico ao ângulo hepático

Introdução do ângulo hepático ao cego

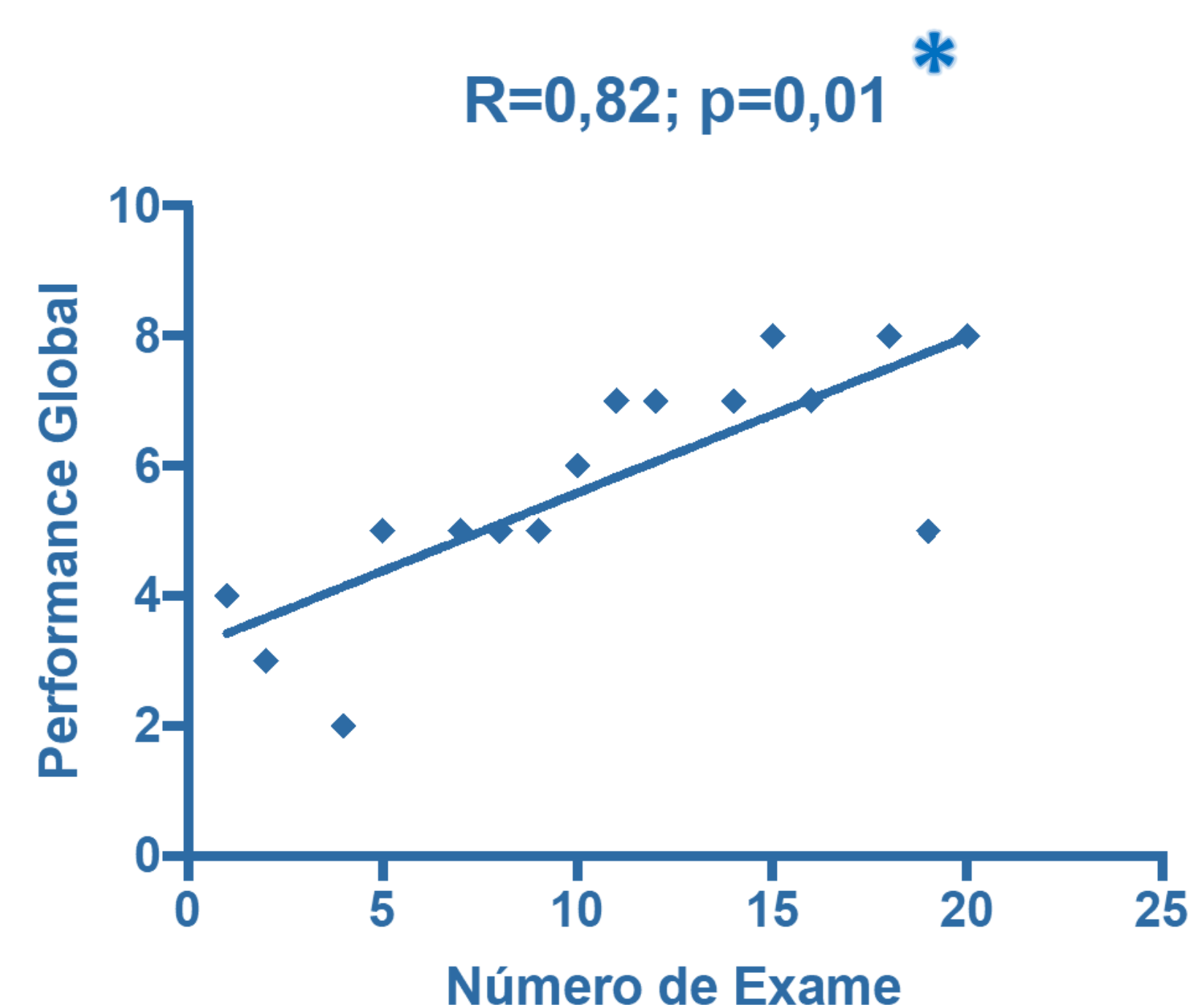
Performance global do Interno

RESULTADOS

Tabela 2 – Análise Descritiva dos Dados Obtidos	
Género Masculino, n(%)	13 (65%)
Idade, media±DP	61,4±13,6 anos
IMC, media±DP	23,56±4,35 kg/m ²
Proveniência dos Doentes	
Ambulatório	17 (85%)
Internamento	3 (15%)
Antecedentes Cirúrgicos	
Laparoscopia	3 (15%)
Laparotomia	8 (40%)
Distancia cego-ânus, media±DP	77,86±5,45 cm
Tempo de Entubação Cecal	15.29±4,34
Exames com polipectomia, n(%)	5 (25%)
Exames incompletos, n(%)	6 (30%)



Evolução do Tempo de Entubação Cecal (Esquerda) e da Dor referida pelos doentes, baseada na escala analógica 1-10 (Direita) com a evolução no número de colonoscopias.



Evolução na performance de progressão do endoscópio nos diferentes segmentos (gráficos à esquerda) e performance global do interno (acima).

*p<0,05

CONCLUSÕES

A utilização do ScopeGuide® poderá revelar-se uma ferramenta útil no ensino da colonoscopia resultando em procedimentos mais rápidos e menos dolorosos para o doente. Damos início a um estudo prospetivo randomizado tendo como objetivo a avaliação do impacto da utilização de ScopeGuide® por endoscopistas inexperientes na taxa e tempo de intubação cecal, modificação da dor percebida pelo doente e performance endoscópica.

REFERÊNCIAS

¹“Diagnostic colonoscopy procedural competency form”, disponível em www.asge.org/nspages/education/training/diagnosticColonoscopy2006.pdf