

Ângulo hepático

Muitas são as variáveis que atestam a qualidade do exame, no ponto de vista médico. Tempo de chegada no ceco, índice de intubação do íleo, índices de detecção de adenomas e outros. Porém, todos estes indicadores de qualidade, dificilmente importam para o paciente. Para este, a qualidade do exame reside num preparo com pouco desconforto, um exame com boa sedação e analgesia, e um pós exame sem dor ou distensão. Vários são os métodos disponíveis para o preparo, adequando cada paciente a um tipo de preparo. Temos avanços na sedação, com medicamentos de ação rápida, segura e de qualidade. Por fim, novas técnicas vem sendo aplicadas visando diminuir o desconforto durante e após o exame.

Dentre estas novas técnicas, ganha espaço a colonoscopia com distensão por água, e a com insuflação com dióxido de carbono (ICO₂), principalmente em contexto de exames sem sedação. As técnicas com ICO₂ iniciais datam da década de 50, posteriormente se provou que ele difunde 150 vezes mais rápido, diminuindo espasmo e dor. Assim, as publicações com uso de ICO₂ vem se avolumando, justificando este estudo, que visa avaliar sistematicamente a colonoscopia com insuflação com ar (IA) versus a colonoscopia com ICO₂.

Para este fim, os autores optaram por realizar uma revisão sistemática, com metanálise, onde foram incluído estudos com os seguintes critérios:

- Estudos tipo ensaio clínico randomizado
- Comparação entre IA e ICO₂
- Avaliação do paciente com relação a dor e desconforto
- Tempo de chegada no ceco ou taxa de insucesso

Como objetivo primário, os autores avaliaram a intensidade de dor (baseado em escala), quantidade de pacientes com dor durante o procedimento, e após uma, 6 e 24 horas. O objetivo secundário foi o tempo de chegada no ceco e taxa de colonoscopia incompleta.

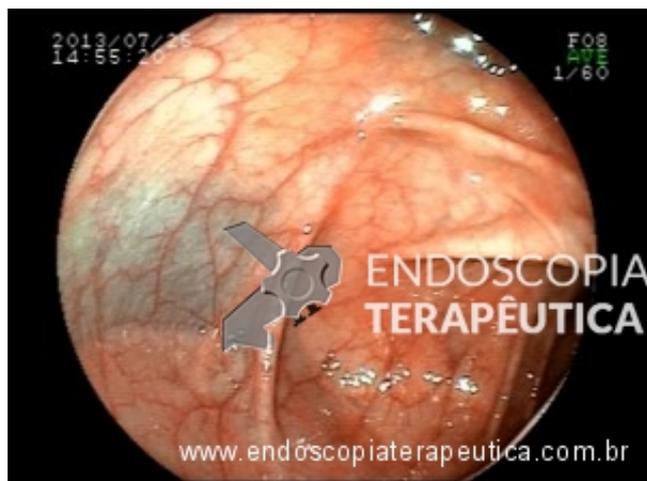
Foram escolhidos 21 estudos, englobando 3607 pacientes, sendo 1801 no grupo ICO₂ e 1806 no grupo IA.

Resultados :

- Dor durante a colonoscopia : Há maior incidência global de dor com o uso de IA (OR 0,50 CI:0,3-0,84 $p<0,008$), sendo que com uso de ICO2, há escores menores de dor ($p<0,0002$).
- Dor após 1, 6 e 24 horas : Há maior incidência de dor com IA nos três períodos (OR 0,24 $p<0,03$ / OR 0,25 $P<0,0006$ / OR 0,42 $p<0,0005$), sendo que com uso de ICO2, há escores menores de dor para os dois primeiros períodos (uma e seis horas : $p<0,0002$ / $p<0,01$ / $p<$), mas não há diferença para os escores de dor após 24 horas ($p=0,2$)
- Taxa de colonoscopia incompleta: Não houve diferença entre os grupos ($p=0,83$)
- Tempo de chegada ao ceco (intubação). Há menor tempo de intubação com ICO2 ($p=0,02$).

Assim , os autores afirmam que há vantagens clínicas no uso de ICO2, como menor tempode chegada ao ceco, e principalmente menos desconforto durante e após o exame .

Pessoalmente, possuo pouca experiência com ICO2. Porém, não é incomum pacientes apresentarem dor após a colonoscopia, mesmo que por pouco tempo. Nem sempre é possível a retirada de todo o ar do órgão (sendo necessária nova intubação, o que em alguns pacientes não é possível), e em outros, mesmo com aparente retirada do ar do cólon, ainda há dor (distensão do delgado ?). Assim, o uso de ICO2 parece ideal para colonoscopia, e o relato dos colegas que fazem uso desta tecnologia é sempre positiva. Porém, há o investimento necessário para tal, e este, nem sempre tem retorno garantido (não há pagamento diferenciado para colonoscopia com ICO2), o que inviabiliza a difusão em massa do ICO2.



Ângulo hepático

Artigo original :

[1 - Sajid MS, Caswell J, Bhatti MI, Sains P, Baig MK, Miles WF. Carbon dioxide insufflation vs](#)

[conventional air insufflation for colonoscopy: a systematic review and meta-analysis of published randomized controlled trials. Colorectal Dis. 2015 Feb;17\(2\):111-23. doi: 10.1111/codi.12837](#)

Veja também :

[ARTIGO COMENTADO – Multicenter, randomized, tandem evaluation of EndoRings colonoscopy – results of the CLEVER study.](#)

[DIRETRIZES – Preparo intestinal para colonoscopia.](#)

[Artigo Comentado – Perfurações de trato gastrointestinal alto e colônicas. Medidas práticas de prevenção e avaliação.](#)



**ENDOSCOPIA
TERAPÊUTICA**