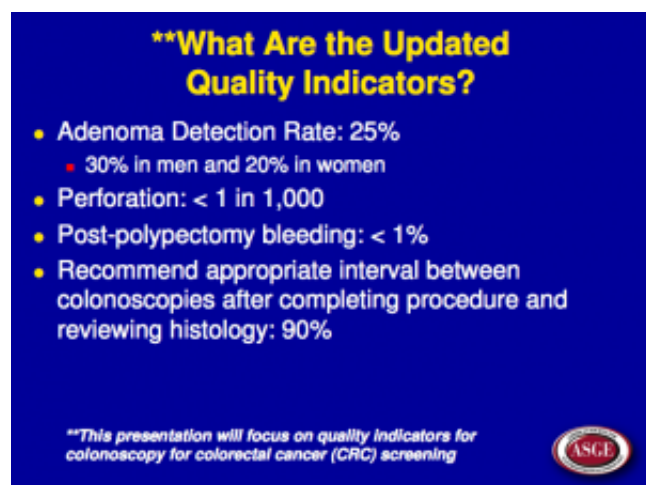


De acordo com a ASGE, é sabido que o mais importante medidor de qualidade da colonoscopia é a taxa de detecção de adenoma, que deve ser de 30% em homens e 20% nas mulheres. Essa detecção pode reduzir a incidência do câncer de intervalo.



Critérios de qualidade em colonoscopia .

O que pode ser feito então, para melhorar esta taxa? Melhor preparo, aparelhos com melhor imagem, tempo de retirada do aparelho e outros podem contribuir. Mais recentemente, sugeriu-se que a mudança de decúbito possa auxiliar na melhora de detecção de pólipos. Para avaliar esta hipótese, realizou-se um estudo, publicado em outubro de 2015 na *Gastrointestinal Endoscopy*

### Detalhes do estudo

Trata-se de estudo unicêntrico, “open study”, realizado de Março de 2012 a Fevereiro de 2014, em 130 pacientes.

Após a intubação cecal, cada segmento colônico (cólon ascendente, cólon transversal, cólon descendente, sigmóide e reto) foi examinado duas vezes durante a retirada do aparelho, uma em decúbito dorsal e outra em decúbito lateral esquerdo (cólon direito) ou decúbito lateral direito (cólon esquerdo). O cólon transversal foi examinado duas vezes em decúbito dorsal.

Foi utilizado de rotina 20mg de escopolamina IV após a intubação cecal.

Os pólipos identificados na retirada foram apenas removidos após a segunda retirada do aparelho.

Foi ainda comparada, numa escala de 1 a 5, a distensão colônica durante a retirada.

## Objetivos :

- Obejetivo primário : Medir a taxa de detecção de pólipos por segmento ( $\geq 1$ )
- Secundários : Taxa de detecção de adenoma e a distensão colônica.

## Resultados:

Durante a inserção do aparelho foram detectados 23 (17,7%) pólipos, sendo 18 (13,8%) adenomas nos 130 pacientes. Esses dados foram excluídos das análises posteriores.

O número de pacientes com mais de um pólipo detectado em todo o cólon durante a retirada com decúbito lateral (direito ou esquerdo) foi maior que na retirada em decúbito dorsal (47/130 [36,2%] vs 38/130 [29,2%], OR 1,4;  $P = 0,04$ ). Tal fato não ocorreu com a taxa de detecção de adenomas (39/130 [30%] vs 33/130 (25,4%), OR 1,3,  $P = 0,11$ ).

Levando em consideração apenas o hemicólon direito, a taxa de detecção de pólipos e de adenomas foi maior em decúbito lateral esquerdo que em decúbito dorsal (34/130 [26,2%] vs 23/130 [17,7%], OR 1,6;  $P = 0,009$  e 30/130 [23,1%] vs 21/130 [16,2%], OR 1,6;  $P = 0,025$ ).

O exame do hemicólon esquerdo com o paciente em decúbito lateral direito não aumentou a taxa de detecção de pólipos ou de adenomas quando comparado ao decúbito dorsal (7/130 [5,4%] vs 6/130 [4,6%], OR 1,2;  $P = 0,99$  e 4/130 [3,1] vs 4/130 [3,1], OR 1,0;  $P = 0,66$ , respectivamente).

Não houve diferença significativa na proporção de pacientes com mais de 1 pólipo ou adenoma durante a primeira e a segunda retiradas no cólon transverso em decúbito dorsal (14 [10,8%] vs 16 [12,3%], OR 1,2;  $P = 0,69$  e 12 [9,2%] vs 14 [10,8%], OR 1,2;  $P = 0,69$ ).

O grau de insuflação do cólon foi maior no cólon direito quando em decúbito lateral esquerdo, assim como no cólon esquerdo quando o paciente encontrava-se em decúbito lateral direito.

Não houve correlação entre o grau de distensão colônica e o número de pólipos no cólon direito ( $r = 0,03$ ;  $P = 0,69$ ), no cólon transverso ( $r = 0,05$ ;  $P = 0,47$ ) ou no cólon esquerdo ( $r = 0,05$ ;  $P = 0,54$ ).

Com base nos resultados, os autores puderam comprovar que:

- o exame do cólon direito na posição de decúbito lateral esquerdo aumentou a taxa de detecção de pólipos e adenomas quando comparado com o exame na posição supina.
- não houve vantagens em examinar duas vezes o cólon transverso
- não houve aumento da taxa de detecção de pólipos no cólon esquerdo com a mudança de decúbito.

## Artigo original :

[1 : Ball AJ, Johal SS, Riley SA. Position change during colonoscope withdrawal increases polyp and adenoma detection in the right but not in the left side of the colon: results of a randomized controlled trial. \*Gastrointest Endosc.\* 2015 Sep;82\(3\):488-94. doi: 10.1016/j.gie.2015.01.035.](#)

**Veja também :**

---

[Artigo comentado – Vigilância dos pacientes com múltiplos pólipos coloretais \(10-100\)](#)

---

[Qual o impacto da divulgação pública do índice de qualidade da colonoscopia de cada endoscopista?](#)

---

[Artigo comentado – Qualidade da colonoscopia na Áustria independe da especialidade do endoscopista](#)

---

