

```
(function(d, s, id){ var js, fjs = d.getElementsByTagName(s)[0]; if (d.getElementById(id)) {return;} js =  
d.createElement(s); js.id = id; js.src = "//connect.facebook.net/en_US/sdk.js";  
fjs.parentNode.insertBefore(js, fjs); }(document, 'script', 'facebook-jssdk'));
```

Facebook

Apenas nos diga quem você é para ver o resultado!

Mostrar meu resultado >>



CEP endoscopia (bis)

Acertei %%score%% em %%total%%

Compartilhe seus resultados

Facebook

Facebook

Twitter

Google+

```
/* JS debug. Use $_GET['wpvq_js_debug'] to enable it. */ var wpvq_js_debug = false;
```

```
var wpvq_ans89733 = {"a9374":{"605":"0","606":"0","607":"0","608":"1","609":"0"},"ra98euef":{"123": {"ai0099":"608","e9878":"
```

A European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) e European Association for the Study of the Liver (EASL) publicaram em junho de 2016 um guideline que orienta sobre o papel da endoscopia nos casos de colangite esclerosante primária (CEP). Entre as principais recomendações apontadas:

1. ESGE\EASL recomendam que, como modalidade diagnóstica primária para CEP, a colangiografia por ressonância magnética (CPRM) deve ser preferido em lugar da colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPRE). Moderada qualidade de evidência, recomendação forte.

2. ESGE\EASL sugerem que a CPRE pode ser considerada como modalidade diagnóstica nos casos em que a CPRM associada a realização de biópsias hepáticas for questionável ou contraindicada, em pacientes com suspeita clínica persistente de CEP. O risco da CPRE deve ser ponderado em relação aos potenciais benefícios no seguimento e tratamento desses pacientes. Baixa qualidade de evidência, recomendação fraca.

3. ESGE\EASL sugerem que, em pacientes com diagnóstico estabelecido de CEP, a CPRM deve ser considerada antes de uma CPRE terapêutica. Baixa qualidade de evidência, recomendação fraca.

4. ESGE\EASL sugerem a realização de tratamento endoscópico com obtenção concomitante de amostras ductais (escovado citológico, biópsias endobiliares), em casos de estenoses suspeitas identificadas na CPRM em pacientes com CEP, que apresentem sintomas susceptíveis a melhora após o tratamento endoscópico. Baixa qualidade de evidência, recomendação forte.

5. ESGE\EASL recomendam a ponderação, caso a caso, dos potenciais riscos-benefícios da realização de papilotomia biliar\ esfincterotomia Forte recomendação, moderada qualidade de evidência.

Papilotomia biliar\esfincterotomia devem ser consideradas especialmente após canulação difícil. Forte recomendação, baixa qualidade de evidência.

6. ESGE\EASL sugerem administração profilática rotineira de antibióticos antes da CPRE em pacientes com CEP. Forte recomendação, baixa qualidade de evidência.

7. ESGE\EASL sugerem que a escolha entre dilatação com balão e uso de prótese biliar deve ser deixada a critério do endoscopista. Fraca recomendação, baixa qualidade de evidência.

7. EASL\ESGE recomendam que colangiocarcinoma (CCA) deve ser suspeitado em qualquer paciente

com piora da colestase, perda de peso, elevação sérica de CA 19-9, e/ou presença de estenose dominante nova ou progressiva, particularmente com lesão de massa associada. Forte recomendação, moderada qualidade de evidência.

8. ESGE/EASL recomendam amostragem ductal (escovado citológico, biópsias endobiliares) como parte da investigação inicial para o diagnóstico e estadiamento de um CCA suspeito em pacientes com CEP. Forte recomendação, alta qualidade de evidência.

Acesse o texto completo: [http://www.journal-of-hepatology.eu/article/S0168-8278\(17\)30108-3/fulltext](http://www.journal-of-hepatology.eu/article/S0168-8278(17)30108-3/fulltext)}};

```
/* Global var */ var wpvq_front_quiz = true; // useful for wpvq-front-results var quizName = "CEP endoscopia (bis)"; var quizId = 121; var totalCountQuestions = 1; var askEmail = false; var askNickname = false; var forceToShare = false; var wpvq_type = "WPVQGameTrueFalse";
```

```
var wpvq_hideRightWrong = false;
```

```
var wpvq_refresh_page = false; var wpvq_force_continue_button = false; var wpvq_browser_page = 0; var wpvq_answersStatus = []; var wpvq_countQuestions = false;
```

```
var wpvq_scroll_top_offset = 0; var wpvq_scroll_speed = 750;
```

```
var wpvq_autoscroll_next_var = false; var wpvq_progressbar_content = 'percentage'; var wpvq_wait_trivia_page = 1000;
```

```
var i18n_wpvq_needEmailAlert = "Você precisa fornecer um email para ver os resultados."; var i18n_wpvq_needNicknameAlert = "Você tem que fornecer um nickname para ver seus resultados."; var wpvq_checkMailFormat = true;
```

```
var wpvq_local_caption = 'Acertei %%score%% em 1'; var wpvq_refresh_url = '//endoscopiaterapeutica.com.br/wp-content/plugins/kalins-pdf-creation-station/kalins_pdf_create.php?singlepost=po_7916&&wpvqas=%%wpvqas%%'; var wpvq_share_url = 'https://endoscopiaterapeutica.com.br/quiz/em-relacao-ao-papel-da-endoscopia-na-colangite-esclerosante-primaria-cep-pode-se-afirmar/'; var wpvq_facebook_caption = 'Acertei %%score%% em 1 , e você?'; var wpvq_facebook_description = '%%details%%'; var wpvq_facebook_picture = null;
```



```
var wpvq_redirection_page = "";
```