

A maioria dos guidelines e consensos sobre qualidade em colonoscopia recomendam que a situação do preparo intestinal seja reportada no laudo do exame. Também é recomendado que para este fim seja utilizada uma escala validada, permitindo a qualquer médico que analisar o exame uma clara noção sobre a qualidade do preparo.

A escala de Boston é uma das preferidas para este fim. A sua avaliação deve ser iniciada apenas após a aspiração dos líquidos e lavagem dos resíduos removíveis.

Como utilizar a Escala de Boston para preparo intestinal?

BBPS		3	2	1	0
3 - Excelente					
2 - Bom					
1 - Regular					
0 - Inadequado					
CE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BBPS= <input type="checkbox"/>					

- 0 = Segmento não preparado com impossibilidade de visualização da mucosa devido à fezes sólidas que não podem ser removidas.
- 1 = Porção da mucosa do segmento colônico visualizada mas com outras partes não avaliadas

devido à presença de fezes ou líquido opaco espesso.

- 2 = Pequena quantidade de resíduos, pequenos fragmentos de fezes ou líquido opaco mas com mucosa bem avaliada.
- 3 = Mucosa avaliada completamente com ausência de resíduos ou líquido opaco.

Cada região do cólon (cólon direito, transverso e cólon esquerdo) recebe uma pontuação variando de 0-3. A pontuação de cada segmento então é somada resultando em um escore que varia de 0-9 pontos.

A pontuação máxima é de 9 para um cólon perfeitamente limpo e a mínima é 0 para um cólon não preparado. Se o exame for interrompido antes do fim devido ao preparo inadequado, os segmentos não avaliados recebem pontuação 0.

Por que é importante reportarmos o preparo?

A qualidade do preparo é fundamental para que seja realizada a recomendação de seguimento após a realização da colonoscopia de screening do câncer colorretal. Um preparo ruim aumenta a chance de lesões passarem despercebidas resultando em câncer de intervalo.

No caso do preparo de cólon ser considerado inadequado é recomendado que a colonoscopia seja repetida em um intervalo menor do que 1 ano.

Referências

Edwin J. Lai, MD, Audrey H. Calderwood, MD, Gheorghe Doros, PhD, Oren K. Fix, MD, MSc, and Brian C. Jacobson. The Boston Bowel Preparation Scale: A valid and reliable instrument for colonoscopy-oriented research. *Gastrointest Endosc.* 2009 Mar; 69(3 Pt 2): 620–625.

Rodrigo Jover, Evelien Dekker, Robert E. Schoen, Cesare Hassan, Maria Pellise, Uri Ladabaum. **Colonoscopy quality requisites for selecting surveillance intervals: A World Endoscopy Organization Delphi Recommendation.** *Digestive Endoscopy* 2018; doi: 10.1111/den.13229

