



RESUMO

Segurança, qualidade e conforto da endoscopia digestiva alta precedida de jejum de duas horas

AUTOR PRINCIPAL:

KARINE TREVISAN PIAZZETTA

E-MAIL:

kaka_piazzetta@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Pibic CNPq

CO-AUTORES:

Angélica T. Koeppel, Leticia Pereira, Marcio Lubini, Nilton M. Bonadeo, Iran Moraes Jr, Júlio César Stobbe.

ORIENTADOR:

FERNANDO FORNARI

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

4.01.01.11-8

UNIVERSIDADE:

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

INTRODUÇÃO:

A endoscopia digestiva alta é um procedimento amplamente utilizado na investigação de pacientes com queixas do trato digestivo alto. O preparo convencional para este procedimento requer jejum prolongado, de pelo menos 6 a 8 horas. Teoricamente, o jejum prolongado faz-se necessário para permitir uma melhor visualização da mucosa gástrica durante a endoscopia, bem como reduzir o risco de aspiração pulmonar de conteúdo gástrico. Por outro lado, o jejum prolongado pode contribuir para aumentar o desconforto do paciente, como sensação de fome, sede, e fraqueza, além de estar relacionado a um risco elevado de complicações, como desidratação, náuseas, vômitos, hipoglicemia e hipotensão. Estudos recentes testando novas condutas no préoperatório de cirurgias abdominais têm utilizado um jejum curto, permitindo a ingestão de líquidos duas horas antes tornando o preparo mais confortável, sem comprometimento da segurança anestésica.

METODOLOGIA:

Estudo de intervenção, do tipo ensaio clínico randomizado e controlado, com cegamento parcial no qual pacientes, com idade igual ou superior a 18 anos, com solicitação de EDA eletiva foram convidados a participar, após consentimento informado. Os critérios de exclusão foram: (1) sonda nasointestinal; (2) vômitos de estase; (3) instabilidade clínica; e (4) hemorragia digestiva. Os pacientes foram orientados a permanecer em jejum por 6 horas, e sorteados para receber 200 ml de Providextra® (suplemento alimentar) 2 horas antes da EDA, ou aguardar mais 2 horas. As endoscopias foram realizadas por endoscopistas treinados para a pesquisa, desconhecedores do tipo de preparo que o paciente recebeu. Endoscopistas e pacientes responderam a questionários após a realização da EDA, avaliando os desfechos segurança, qualidade e conforto.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Noventa e oito pacientes foram estudados (idade média $48,5 \pm 16,5$ anos, sendo 60% mulheres): 50 (51%) com jejum curto(F2) e 48 pacientes com jejum convencional (F8). Regurgitação do conteúdo gástrico para o esôfago após intubação endoscópica não diferiu entre F2 e F8 (26% vs 19%, $P = 0,471$). Não houve nenhum caso de aspiração pulmonar em ambos os grupos. Medianas dos escores de qualidade eram numericamente iguais entre os grupos, mas significativamente maior em F8 [mediana (IQR25-75%): 9 (7,75-10) vs 9 (9-10), $P = 0,010$]. Em comparação com F8, uma menor proporção de pacientes F2 classificou o procedimento como desconfortável em termos de ansiedade (F2: 8% vs 25%, $P = 0,029$), desconforto geral (18% vs 42%, $P = 0,010$), fome (44% vs 67%, $P = 0,024$) e fraqueza (22% vs 42%, $P = 0,034$).

Discussão: este é um estudo original no qual avaliou-se segurança, qualidade e conforto do jejum de 2 horas para EDA. Neste ensaio aleatório e controlado, verificou-se que a endoscopia digestiva alta após 2 horas de jejum para líquidos foi tão segura quanto a endoscopia após um período convencional de 8 horas de jejum. A discreta perda de qualidade segundo avaliação do endoscopista poderia ser contra-balanceada pelo conforto superior ditado pelos pacientes. A inclusão desta prática na rotina endoscópica poderá trazer benefícios em nível mundial, fortalecendo a relevância deste estudo. Estudos adicionais, testando soluções líquidas mais disponíveis e superiores em paladar fazem-se necessários. Em resumo, nossos dados sugerem que endoscopia digestiva alta após 2 horas de jejum para líquidos claros é tão seguro quanto a endoscopia convencional com 8 horas de jejum. O jejum de duas horas foi mais confortável, sem haver diminuição substancial na qualidade, apoiando a inclusão desta prática na rotina endoscópica.

CONCLUSÃO:

Nossos dados sugerem que a endoscopia digestiva alta eletiva após 2 horas de jejum para líquidos claros é mais confortável do que a endoscopia convencional com o jejum. Estudos adicionais são necessários para atestar a segurança e a qualidade de um jejum curto antes do procedimento endoscópico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Faigel DO, Eisen GM, Baron TH, et al. Preparation of patients for GI endoscopy. *Gastrointest Endosc* 2003;57:446-450.
2. Practice guidelines for preoperative fasting and the use of pharmacologic agents to reduce the risk of pulmonary aspiration: application to healthy patients undergoing elective procedures: an updated report by the American Society of Anesthesiologists Committee on Standards and Practice Parameters. *Anesthesiology* 2011;114:495-511.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador