

# 14º Congresso Brasileiro de Gastroenterologia Pediátrica

05 a 9 de junho de 2012  
São Paulo - SP



## Trabalhos Científicos

**Título:** Polietileno Glicol 3350 Versus Manitol Para Preparo Colônico Para Colonoscopia Em Crianças E Adolescentes.

**Autores:** LOZINSKY AC, BOÉ C, BRIGLIA FS, LIMBERTS S, OGATA SK, MACHADO RS, KAWAKAMI E, , ,

**Resumo:** Objetivo: comparar preparos baseados em manitol e polietilenoglicol quanto a taxa de sucesso de realização de colonoscopia. Material e Métodos: Foram avaliados retrospectivamente 84 pacientes de 1 a 22 anos de idade (M/F = 48/36, média 9,6 anos, desvio-padrão 5) que realizaram colonoscopia por hemorragia digestiva baixa (37, 44%), doença inflamatória intestinal (24, 28,6%), diarreia crônica (14, 16,7%) e outras indicações (9, 10,7%). Preparo foi classificado como bom se não havia fezes no cólon, regular quando havia fezes aspiráveis, ruim quando fezes não aspiráveis estavam presentes (sem levar ao cancelamento do exame) e péssimo quando havia fezes formadas (exame cancelado). Resultados: Manitol foi usado em 36 (42,9%) pacientes, polietilenoglicol em 48 (57,1%). Dieta sem resíduos foi empregada por 3 dias em 55 (65,5%) e por 2 dias em 29 (34,5%). Bisacodil foi também usado em 68 (81%) pacientes e enema fosfatado em 14 (16,7%). Preparo foi considerado bom em 38 (45,2%), regular em 33 (39,3%), ruim em 12 (14,3%) e péssimo em 1 (1,2%). Preparo bom foi alcançado por 21/48 (43,8%) no grupo que usou polietilenoglicol e 17/36 (47,2%) com manitol ( $p = 0,75$ ). Não houve relação entre a qualidade do preparo e o tipo de laxante osmótico usado mesmo após controlar para idade, sexo, uso de bisacodil, enema fosfatado e duração da dieta. Conclusão: o polietilenoglicol mostrou-se tão eficaz quanto o manitol para preparo colônico, sendo assim opção de medicação pela fácil administração e palatabilidade.