

Videoenteroscopia por cápsula


Dra. Rosa Neto

- Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa
- Especialista em Gastrenterologia e Hepatologia

PRINCIPAIS ÁREAS DE ATUAÇÃO NO GRUPO HPA

- Gastrenterologia, Hepatologia, Proctologia e Endoscopia Digestiva.

O que é e como é realizada uma videoenteroscopia por cápsula (videocápsula)?

A videocápsula é um exame de diagnóstico simples, seguro e não invasivo que permite visualizar todos os segmentos do intestino delgado. É um exame relativamente recente, tendo sido desenvolvido em 1999. Até esta data não existia outro exame imagiológico que permitisse avaliar toda a extensão do intestino delgado.

Esta videocápsula tem cerca de 0.5 cm x 2.5 cm e possui uma fonte de luz e uma câmara que capta as imagens e as regista, através de sensores colocados no corpo do paciente e de um recetor que fica preso à sua cintura.

A primeira etapa deste exame consiste em preparar o intestino, deixando-o limpo para que possa ser corretamente observado. A preparação é feita recorrendo à ingestão de líquidos laxantes associados a uma dieta líquida no dia anterior ao exame. Este passo é fundamental para garantir que a superfície do intestino seja completamente analisada. Após a preparação do intestino, a cápsula é engolida com água e avança ao longo do tubo digestivo, propulsionada pelos movimentos digestivos normais. Ao longo de quatorze horas,

a cápsula grava imagens do trajeto ao longo do intestino. Durante este exame, o paciente pode realizar a sua vida normal, não sendo necessário que permaneça no hospital. As imagens são depois processadas e visualizadas num monitor pelo médico Gastroenterologista. Passadas 24 a 72 horas, a videocápsula é eliminada naturalmente com as fezes.

Em que situações é realizada?

A decisão sobre a necessidade de realizar qualquer exame de diagnóstico é sempre tomada pelo médico, em função das características individuais de cada paciente e das suas queixas ou doença.

Em regra, está indicada a sua realização em diversas situações como: a hemorragia digestiva obscura (com endoscopia alta e colonoscopia normais); a anemia por deficiência de ferro (sem causa esclarecida após estudo); o diagnóstico e classificação da doença de Crohn; a doença celíaca refratária à dieta/complicada; o diagnóstico de tumores do intestino delgado; nas síndromes de polipose hereditárias; e ainda para esclarecimento de alterações descritas em exames imagiológicos.

A título de exemplo, estudos na doença inflamatória intestinal re-

velam que a videocápsula aumenta a acuidade diagnóstica da ileocolonosopia em 15% e da enterotAC em 38%. Em doentes com colite indeterminada, a cápsula endoscópica sugeriu o diagnóstico de doença de Crohn em 33-49% dos casos. Este é assim um exame particularmente útil no diagnóstico mais precoce de algumas doenças.

Que limitações tem?

Como qualquer outro exame médico, a videocápsula tem as suas limitações, não permite por exemplo, obter amostras ou realizar simultaneamente qualquer procedimento terapêutico. E tem também contraindicações, entre as quais se incluem a existência ou suspeita de estenoses, obstruções intestinais ou fístulas. Em caso de gravidez, deverá discutir o seu caso com o médico.

Quando tempo demora?

A realização de uma videocápsula demora em média cerca de quatorze horas. A cápsula é eliminada passadas habitualmente 24 a 72 horas da sua deglutição.

Existem efeitos secundários, riscos ou complicações associados à realização de uma videocápsula?

Dado o seu excelente perfil de se-


Dr. Vítor Magno

Mestrado em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

Diploma do European Board of Gastroenterology & Hepatology

PRINCIPAIS ÁREAS DE ATUAÇÃO NO GRUPO HPA

Consulta Externa e Internamento Endoscopia diagnóstica e terapêutica (básica e avançada) Proctologia diagnóstica e terapêutica.



gurança, maior tolerabilidade, possibilidade de avaliação completa do delgado e a sua elevada capacidade diagnóstica, a videocápsula endoscópica é o melhor método não-invasivo para avaliar o intestino delgado. No entanto, existem alguns riscos associados a este exame, tal como acontece com qualquer outro em que sejam usados aparelhos ou medicamentos. O maior risco associado à sua realização é a retenção da videocápsula no tubo digestivo, o que pode resultar na necessidade de realizar um exame de raio-X para a localizar e/ou identificar a causa desta ocorrência, e eventualmente de realizar uma enteroscopia de duplo balão ou em caso extremo, uma intervenção cirúrgica, para a retirar. No entanto, na grande maioria dos casos (99%) a videocápsula é eliminada sem problemas.

Para reduzir o risco de ocorrência de complicações é também fundamental que o seu médico esteja informado sobre alergias, outras doenças presentes ou tratamentos em curso.