

41 COMA INDUZIDO POR PREPARAÇÃO INTESTINAL PARA COLONOSCOPIA

Costa J.M., Soares J.B., Gonçalves R., Alves R., Lencastre L.

Introdução: A colonoscopia tem vindo a ser cada vez mais requisitada, nomeadamente, como exame de rastreio para o carcinoma coloretal, sendo que, a preparação intestinal assume um papel de destaque no que concerne à qualidade diagnóstica desta técnica. No entanto, a preparação intestinal não é isenta de complicações. A alteração do estado de consciência é uma complicação possível, e é devida a alterações hidro-eletrolíticas associadas a perdas gastrointestinais. O coma por hiponatremia severa é uma complicação rara e há poucos casos divulgados.

Caso clínico: Mulher de 64 anos. Antecedentes de gastrectomia subtotal em Billroth II por doença ulcerosa e síndrome depressivo. Sem antecedentes familiares relevantes. Medicada com omeprazol, trazodona e diazepam. Encontrada inconsciente no domicílio aquando da realização de preparação intestinal (picossulfato de sódio/óxido de magnésio/ácido cítrico anidro) para colonoscopia de rastreio. Dá entrada na sala de emergência, em Glasgow 5/15, sem défices focais aparentes, hemodinamicamente estável, sem trauma e sem evidência de intoxicação medicamentosa ou alcoólica. Analiticamente, apresentava hiponatremia grave (Na^+ 111mmol/L; valores de referência: 136-145mmol/L), hipomagnesiémia (Mg^{2+} 11mmol/L; valores de referência: 18-24mmol/L) e hipocaliémia (K^+ 3,4mmol/L; valores de referência: 3,5-5,1mmol/L); sem outras alterações analíticas, eletrocardiográficas ou do estudo imagiológico realizado. Internada nos cuidados intensivos com o diagnóstico de encefalopatia metabólica por hiponatremia severa associada a perdas intestinais no contexto de lavagem intestinal. Iniciou correção dos distúrbios eletrolíticos, verificando-se melhoria progressiva com normalização do estado de consciência.

Conclusão: Os distúrbios eletrolíticos podem ser uma complicação possível da preparação intestinal e a sua prevalência parece estar relacionada com o tipo de preparação intestinal, isto é, parece ser maior nas preparações à base de fosfato de sódio e picossulfato de sódio/citrato de magnésio. O coma por hiponatremia severa é uma complicação grave mas potencialmente reversível.

Serviço de Gastrenterologia - Hospital de Braga