

PÔSTER - ENDOSCOPIA

IMPACTO DOS AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 NA QUALIDADE E SEGURANÇA DA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Priscilla Oliveira Moura Silva (priscillamoura_3@hotmail.com)

André Henrique Do Vale De Almeida (vale.almeida@ftc.edu.br)

Felipe Ferreira Ribeiro De Souza (felipeferreiraribeiro@hotmail.com)

Ariana Albertina De Assis Leal (albertina.ari1@gmail.com)

Jessica Pereira Ramos (jeusjelramos1@gmail.com)

Maria Carolina Freitas De Lima (mjflima3@gmail.com)

Paulo Levi Pereira De Oliveira (pllevi1258@gmail.com)

Ana Laura Pérez Pena (Yankaperezpena@gmail.com)

Introdução: O uso de agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1) tem crescido nos últimos anos como tratamento para diabetes mellitus tipo 2 e obesidade. Esses fármacos retardam o esvaziamento gástrico, favorecendo a presença de conteúdo gástrico residual durante a Endoscopia Digestiva Alta (EDA), comprometendo a visualização da mucosa e aumentando o risco potencial de broncoaspiração. **Objetivo:** Analisar a influência do uso de agonistas do GLP-1 na retenção gástrica e suas repercussões na qualidade e segurança da Endoscopia Digestiva Alta. **Método:** Revisão sistemática da literatura realizada nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, incluindo estudos publicados entre 2020 e 2025. A busca

seguir as recomendações do PRISMA Statement, utilizando descritores MeSH combinados por operadores booleanos: (“GLP-1 receptor agonists”) AND, (“endoscopy”) AND (“gastric emptying” OR “gastric retention”). Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais e diretrizes da American Society of Anesthesiologists (ASA). Foram excluídos estudos duplicados e relatos de caso. Resultados: A partir dos critérios de elegibilidade foram incluídos aproximadamente 18 estudos, totalizando mais de 2.000 pacientes. O uso de agonistas do GLP-1 esteve associado à presença de conteúdo gástrico residual em 20% a 40% dos pacientes, em comparação a cerca de 3% do grupo controle. Estudos observacionais demonstraram aumento significativo do risco de retenção gástrica, com odds ratio de até 36,9. Um maior risco foi observado em pacientes sintomáticos ou com suspensão inferior ao recomendado pelas diretrizes. A ultrassonografia gástrica point-of-care demonstrou alta sensibilidade, com identificação de conteúdo sólido em até 70-90% dos casos. Além disso, o uso de agonistas do GLP-1 esteve associado a maiores taxas de interrupção do exame e necessidade de repetição da EDA. Diretrizes recentes da ASA recomendam a manutenção dos agonistas do GLP-1 na maioria dos pacientes, associada à dieta líquida por 24 horas e avaliação individualizada em casos de risco. Conclusão: O uso de agonistas do GLP-1 associa-se a maior risco de conteúdo gástrico residual, mesmo após a realização do jejum adequado, comprometendo a qualidade e segurança da EDA. O manejo deve ser individualizado, considerando o perfil clínico do paciente. A ultrassonografia gástrica é estratégia útil para avaliação beira-leito antes da EDA.

Palavras-chave: glp-1 receptor agonists; gastric emptying; gastric retention; endoscopy; sedation.