

## **INDIGO CARMIM**

### **Corante para endoscopia**

#### **FINALIDADE:**

Solução corante utilizada usualmente em todo o tubo digestivo, para destacar os contornos da mucosa, realçando pólipos e pequenas lesões planas e preenchendo pregas, criptas, erosões e úlceras. Pode ser utilizado em múltiplas situações: para destacar o caráter viloso da mucosa de Barret e identificar zonas planas de displasia de alto grau ou carcinoma, para salientar irregularidades da mucosa gástrica correspondentes a áreas de metaplasia ou displasia e, no duodeno, para salientar o aspecto atrófico da mucosa. Deve ser utilizado na caracterização pormenorizada de lesões macroscópicas e no estudo de mucosas de alto risco neoplásico sem lesões aparentes. Não há qualquer tipo de contra indicação à sua utilização e não necessita de lavagem prévia ou posterior à sua instilação<sup>1</sup>.

#### **PRINCÍPIO:**

O corante Índigo Carmim é um corante de contraste, não penetra no meio intracelular. O corante se deposita sobre as irregularidades da mucosa tanto normal como patológica, sem ser absorvido, e é empregado para ressaltar as características morfológicas de lesões já identificadas, assim como para visualização de outras não detectadas pela endoscopia convencional<sup>2</sup>. Permite destacar os contornos e melhor salientar a topografia da mucosa. Por não ser absorvido e ser rapidamente eliminado, é praticamente inócuo<sup>1</sup>.

#### **REAGENTES E APRESENTAÇÃO:**

Cada 6 mL do produto contém: 6  
Solução aquosa de Índigo Carmim 0,3% mL

#### **Apresentação:**

Frasco de 60 mL  
Frasco dose única de 6 mL – caixa com 10 unidades

#### **ARMAZENAMENTO E ESTABILIDADE DOS REAGENTES:**

O corante deve ser mantido no frasco original, bem vedado, em temperatura ambiente e ao abrigo da luz.

#### **CUIDADOS E PRECAUÇÕES:**

As soluções corantes são para uso diagnóstico. Seu manuseio deve ser cuidadoso, feito por profissional especializado. O descarte do material utilizado deve ser feito obedecendo-se os critérios de biossegurança.

#### **PROCEDIMENTO TÉCNICO:**

O corante pode ser aplicado diretamente pelo canal do endoscópio com uma seringa, ou mediante cateteres especialmente desenvolvidos, sendo o mais utilizado o do tipo spray. A escolha depende do corante a ser empregado e do objetivo ao qual se aplica. Quando aplicamos Índigo Carmim sobre um pólipo colônico (área reduzida) pode-se utilizar simplesmente uma seringa com uma pequena quantidade de corante ( $\cong$  5 ml). Mas se a finalidade é utilizar o corante em todo em todo cólon (área extensa), deve-se utilizar o cateter spray, obtendo uma tintura homogênea, reduzindo assim o volume total necessário do produto.

#### **INFORMAÇÕES TÉCNICAS:**

O Índigo Carmim deve ser o corante de eleição no cólon<sup>1,2</sup>. O estudo do padrão das criptas das glândulas císticas realiza-se habitualmente com Índigo Carmim.

Admitem-se, segundo a classificação de Kudo, 5 padrões de criptas<sup>3</sup>:

**Tipo I** – criptas regulares e redondas;

**Tipo II** – criptas estelares ou papilares;

**Tipo III** – criptas tubulares ou ovaladas;

**Tipo IV** – criptas com aspecto ramificado, formando sulcos;

**Tipo V** – criptas muito irregulares e distorcidas.

Os tipos I e II sugerem lesão não neoplásica, os tipos III e IV sugerem adenoma e o tipo V sugere carcinoma invasivo. Vários autores descrevem uma correlação entre o padrão de criptas e o grau de invasão da mucosa<sup>4,5,6</sup>. A classificação de uma lesão segundo o padrão de criptas, conforme observado com cromoescopia deverá, no momento da realização do exame endoscópico, ajudar não só na opção de tratar a lesão como também na escolha do melhor método terapêutico, endoscópico ou cirúrgico.

#### **CONTROLE DE QUALIDADE:**

- Antes de serem liberadas para consumo as matérias primas e os reagentes são avaliados pelo Departamento de Controle de Qualidade da Renylab.
- A limpeza e secagem adequada do material a ser utilizado são de fundamental importância para a segurança do paciente.

#### **DEPARTAMENTO DE SERVIÇOS ASSOCIADOS:**

Para esclarecimentos de dúvidas do consumidor quanto ao produto:

Telefax: (32) 3331-4489

Nº DO LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E DATA DE VALIDADE – VIDE RÓTULO

#### **BIBLIOGRAFIA:**

1. Ratilal, P.O; Pires, E.C; Deus, J.R; Novais, L.A: Cromoescopia: porquê colorir?GE vol.9 2002: 340-346.
2. [www.scdigestologia.org/9curs/tema4.htm](http://www.scdigestologia.org/9curs/tema4.htm).
3. Kudo S, Hirota S, Nakajima T, et al. Colorectal tumors and pit pattern. J Clin Pathol 1994; 47: 880-885.
4. Tada S, Iida M, Yao T et al. Stereomicroscopic examination of surface morphology in colorectal epithelial tumors. Hum Pathol 1993; 24: 1243-1252.
5. Axelrad A, Fleisher D, Geller A, et al. High resolution Chromoescopia for the diagnosis of diminutive colon polyps: implications for colon cancer screening. Gastroenterology 1996; 110: 1253-1258.
6. Kawano H, Tsuruta O, Ikeda H, et al. Diagnosis of the level of depth in superficial depressed-type colorectal tumors in terms of stereomicroscopic pit patterns. Int J Oncol 1998; 12: 769-775.

#### **Elaborado e fabricado por:**

**RENYLAB QUIM. FARM. LTDA**

Rodovia BR 040 Km 697 – Caiçaras

Barbacena – MG CEP:36205-666

Farm. Resp.: Renê Vaz de Mello CRF – MG: 2709

M.S: 80002670046

Revisão: dezembro 2009