

## O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE

### REFLUXO GASTROESOFÁGICO

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é uma afecção crônica decorrente do fluxo retrógrado do conteúdo gastroduodenal para o esôfago e/ou órgãos adjacentes.

É considerada, atualmente, uma das doenças crônicas mais importantes na prática médica, com elevada morbidade, prejuízo na qualidade de vida, recidivas frequentes e necessidades de uso contínuo de medicação.

#### QUADRO CLÍNICO

- Manifestações clínicas
  - Pirose (sensação de ardor ou queimação no peito / azia)
  - Regurgitação ácida
- Manifestações atípicas
  - Pulmonares (asma, tosse crônica, pigarro, bronquite).
  - Otorrinolaringológicas (faringites, otites, sinusites e rouquidão).
  - Orais (desgaste do esmalte dentário, aftas e halitose).

#### DIAGNÓSTICO

- História clínica: presença de pirose/regurgitação com frequência mínima de 2 vezes por semana, por período igual ou superior 4 semanas.
- Endoscopia digestiva alta: distingue a forma erosiva da não-erosiva.
- PHmetria de 24 horas: caracteriza o refluxo e correlaciona os sintomas com episódios de refluxo.
- Manometria esofágica: Indicado na investigação de distúrbio motor esofágico.
- Exame radiológico contrastado do esôfago: útil para investigar estenoses (estreitamentos), úlceras e retrações, além de hérnia hiatal.

## TRATAMENTO

### • Medidas comportamentais

- elevar cabeceira da cama (utilize um calço de aproximadamente 10 - 15cm)
- Moderar a ingestão dos seguintes alimentos: gorduras, cítricos, bebidas alcoólicas, bebidas gasosas, menta, molho de tomate, chocolate e condimentos.
- Evitar deitar-se logo após as refeições.
- Evitar refeições copiosas, procurando fracionar as dietas.
- Suspende consumo de tabaco.
- Evitar líquidos durante as refeições.
- Redução do peso corpóreo.

### • Tratamento medicamentoso

- Inibidores de bomba de prótons (IBP).
- Bloqueadores dos receptores H<sub>2</sub> da histamina.
- Procinéticos.
- Antiácidos, alginatos e sucralfato.

### • Tratamento cirúrgico

A principal intervenção cirúrgica utilizada na DRGE é a funduplicatura.

O tratamento cirúrgico deve ser utilizado na impossibilidade de tratamento clínico.

## Referências bibliográficas

Tratado das Enfermidades Gastrointestinais e Pancreáticas | 1º Edição

Tratado de Gastroenterologia | FBG 2º Edição

Clínica Médica | Doenças do Aparelho Digestivo – FMUSP 2º Edição

Tratado de Clínica Cirúrgica | HC-FMUSP 1º Edição

Tratado de Clínica Cirúrgica do Sistema Digestório | Intestino Delgado | FMUSP

Tratado de Coloproctologia | SBCCP 1º Edição

Manual ASCRS de Cirurgia de Cólon e Cirurgia Retal | 3º Edição