



**Semana
Digestiva**
Digital 20 e 21 de
novembro
2020



ACUIDADE DIAGNÓSTICA DA MANOMETRIA-IMPEDÂNCIA DE ALTA RESOLUÇÃO NA DISFAGIA OROFARINGEA: ESTUDO COMPARATIVO COM VIDEOFLUOROSCOPIA E VIDEOENDOSCOPIA DA DEGLUTIÇÃO

Félix C¹; Mendo R¹; O'Neill C¹; Nascimento D²; Cruz MF²; Correia DC³; Rodrigues JA¹; Chagas C¹
¹Serviço de Gastrenterologia | ²Serviço de Otorrinolaringologia | ³Serviço de Imagiologia
Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

INTRODUÇÃO

A videofluoroscopia da deglutição (VFS) e a videoendoscopia da deglutição (FEES) são as técnicas padrão para avaliação dos distúrbios da deglutição. Contudo, a utilidade da manometria-impedância de alta resolução (HRIM) na avaliação da disfagia orofaríngea tem sido investigada. É nosso objetivo comparar a acuidade da HRIM faríngea com a VFS e a FEES em doentes com disfagia orofaríngea

MATERIAL/MÉTODOS

Estudo retrospectivo com doentes com sintomas de disfagia orofaríngea submetidos a HRIM no nosso centro entre 09/2017-02/2020, igualmente submetidos a VFS e/ou FEES. Para avaliação do esfíncter esofágico superior (EES) e trânsito faringo-esofágico, foi utilizado um protocolo modificado de HRIM, no qual o cateter foi exteriorizado 5cm, após a realização de HRIM esofágica. A progressão do bólus foi avaliada por visualização do padrão do contorno da impedância.

RESULTADOS

- Incluídos 17 doentes (idade mediana 64anos [34-88]; H/M 10/7) que realizaram VFS (n=11) e/ou FEES (n=16).
- Dos 11 doentes que realizaram HRIM e VFS, 2 apresentaram resíduo faríngeo identificado por impedância, que foi igualmente identificado na VFS; no entanto, dos 9 doentes sem resíduo na impedância, 5 apresentaram na VFS (**concordância diagnóstica: 55%**).
- Dos 16 doentes que realizaram HRIM e FEES, 7 apresentaram resíduo faríngeo identificado por impedância, que foi igualmente identificado na FEES; no entanto, dos 9 doentes sem resíduo na impedância, 4 apresentaram resíduo nos seios piriformes na FEES (**concordância diagnóstica: 75%**).
- Em relação à análise do EES (pressão basal, de repouso e duração do relaxamento), 5 dos 7 doentes (71%) com resíduo na VFS e 8 dos 11 (73%) com resíduo nos seios piriformes na FEES apresentaram alterações em pelo menos um destes parâmetros.

Tabela 1 e 2 – concordância entre a presença de resíduo na impedância e na VFS ou FEES, respetivamente

		VFS Resíduo				FEES Resíduo	
		+	-			+	-
Impedância Resíduo	+	2	0	Impedância Resíduo	+	7	0
	-	5	4		-	4	5

Tabela 3 – Alterações manométricas em doentes com resíduo na VFS e FEES

	VFS N=7	FEES N=11
Pressão basal EES		
Normal	6	8
Aumentada	1	3
Pressão repouso EES		
Diminuída	1	2
Normal	4	7
Aumentada	2	2
Duração relaxamento do EES		
Diminuída	2	2
Normal	3	7
Aumentada	2	2

CONCLUSÕES

Na série apresentada, a impedância apresentou um elevado valor preditivo positivo na identificação de resíduo (100%). Admitem os autores que futuros desenvolvimentos técnicos permitirão integrar nos softwares automatizados disponíveis a avaliação otimizada do estudo de impedância, o que permitirá aumentar a acuidade na identificação do resíduo.

REFERÊNCIAS

Lee T, Lee J, Kim J et al. High-resolution impedance manometry facilitates assessment of pharyngeal residue and oropharyngeal dysphagic mechanisms. Diseases of the Esophagus 2014;27:220-229
Tyu J, Park D, Kang Y. Application and Interpretation of High-resolution Manometry for Pharyngeal Dysphagia. J Neurogastroenterol Motil 2015;21:283-287