

EP-024 - AVALIAÇÃO FUNCIONAL EM DOENTES COM SUSPEITA DE DOENÇA DE REFLUXO GASTRO-ESOFÁGICO: FATORES PREDITIVOS DE ASSOCIAÇÃO SINTOMÁTICA

José Rodrigues¹; Iala Carina¹; Maria Ana Túlio¹; Joyce Chivia¹; Pedro Barreiro¹; Pedro Figueiredo¹; Cristina Chagas¹

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Lisboa

Introdução e Objetivos

A avaliação funcional do esófago no contexto de doença de refluxo gastro-esofágico (DRGE) está indicada para doentes com sintomatologia refratária, atípica ou na avaliação prévia a cirurgia anti-refluxo, permitindo potencialmente avaliar a associação das queixas com episódios de refluxo. Pretendem os autores avaliar no seu centro a presença de associação sintomática nos doentes que realizaram estudos funcionais por suspeita de DRGE, bem como identificar variáveis de phmetria esofágica com impedância (MII-pH) e manometria de alta resolução com impedância (MII-EM) preditivos desta associação.

Material

Avaliação retrospectiva dos estudos funcionais (MII-pH e MII-EM) realizados por suspeita de DRGE, entre Junho de 2016 e Janeiro de 2017, num centro hospitalar. Foi avaliada a presença de sintomas, sua associação sintomática (índice de sintomas e probabilidade de associação sintomática), variáveis demográficas (sexo e idade), de phmetria (score composto de Demeester), de impedância (número de episódios de refluxo e sua extensão proximal, tempo de exposição do bólus) e de MII-EM (integral de contratilidade distal, latência distal, integridade da peristálise, integral de relaxamento de pressão, pressão em repouso e morfologia do esfíncter esofágico inferior).

Sumário dos Resultados

Dos 39 doentes com avaliação funcional em contexto de suspeita de DRGE, 34 (F: 25,M: 9; idade média: 59 anos) reportaram sintomas durante o período de 24h de análise. Dezassete (50%) estavam sob Inibidor de bomba de protões. Foi constatada associação sintomática com episódios positiva em 13 doentes (38%), dos quais 3 (23%) não apresentavam qualquer alteração valorizável em MII-pH. Em avaliação multivariada apenas o sexo masculino ($p=0,009$) e o score de Demeester ($p=0,029$) apresentaram correlação positiva com a presença de associação sintomática.

Conclusões

Na série avaliada, o sexo masculino e um score de Demeester positivo associa-se a uma maior probabilidade de associação sintomática positiva. Nenhum dos restantes parâmetros de MII-pH ou MII-EM avaliados permite prever eventual correlação sintomática.