

CO-047 - MANOMETRIA ESOFÁGICA DE ALTA RESOLUÇÃO: AVALIAÇÃO DAS DIFERENÇAS ENTRE O DECÚBITO DORSAL E LATERAL

Carolina Palmela¹; Jac M. Oors²; Sem Hillenius²; Suna Yapali³; Willemijn De Rooij²; André Smout²; Albert J. Bredenoord²
1 - Departamento de Gastrenterologia, Hospital Beatriz Ângelo, Loures, Portugal; 2 - Departamento de Gastrenterologia e Hepatologia, Academic Medical Centre, Amsterdão, Holanda; 3 - Departamento de Gastrenterologia e Hepatologia, Acibadem University School of Medicine, Istambul, Turquia

Introdução e objetivo: Os resultados da manometria esofágica de alta resolução (MAR) dependem da posição corporal, conforme demonstrado por estudos que comparam o decúbito dorsal com a posição sentada. Existem escassos dados na literatura sobre as diferenças entre o decúbito dorsal e lateral. No nosso centro, a posição de decúbito lateral é frequentemente utilizada para reduzir os artefactos vasculares. Contudo, é essencial clarificar se existem diferenças entre as posições de decúbito, para assegurar que o decúbito lateral possa ser utilizado.

Métodos: Estudo de coorte prospetivo de 20 doentes consecutivos referenciados para MAR em centro terciário, avaliados por ordem aleatória em três posições corporais diferentes [decúbito dorsal, lateral esquerdo (LE) e lateral direito (LD)]. Análise de acordo com a classificação de Chicago v3, incluindo o uso da integral de contração distal (DCI) e pressão integrada de relaxamento (IRP).

Resultados: A indicação para MAR foi refluxo gastro-esofágico (n=9), acalásia após tratamento (n=6), disfagia (n=4) e suspeita de ruminação (n=1). Verificou-se uma diferença estatisticamente significativa no DCI médio (1128 vs. 968 mmHg.s.cm, p=0,048) e IRP mediano (8,2 vs. 6,3 mmHg, p=0,05) entre o decúbito dorsal e LD. Verificou-se disparidade no diagnóstico final em posições corporais diferentes em 5 doentes (25%). Em 3 casos, a MAR era normal no decúbito dorsal, mas existiam critérios de motilidade esofágica ineficaz (MEI) em uma ou ambas as posições laterais. Noutro caso existia aperistálise na posição dorsal e MEI em ambos os decúbitos laterais. Noutro caso, a MAR era normal no decúbito dorsal e LE, mas compatível com esfago em martelo pneumático no decúbito LD.

Conclusão: Os valores de DCI e IRP diferiram significativamente entre o decúbito dorsal e lateral direito. Adicionalmente, numa proporção substancial de doentes (25%), a medição em decúbito lateral conduziu a um diagnóstico manométrico diferente daquele obtido no decúbito dorsal.