

EP-001 - JACKHAMMER ESOPHAGUS: CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E MANOMÉTRICA EM DOIS CENTROS PORTUGUESES

Joyce Chivia<sup>1</sup>; Iala Carina<sup>1</sup>; Catarina Félix<sup>1</sup>; Rui Mendo<sup>1</sup>; José Pedro Rodrigues<sup>1</sup>; Eduardo Pires<sup>2</sup>; Cristina Chagas<sup>1</sup>

1 - 1- Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Lisboa; 2 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Lisboa

O esófago hipercontrátil – *Jackhammer esophagus* – é classificado pela mais recente classificação de Chicago (CCv.3, 2015) como uma perturbação major da peristálise caracterizada por relaxamento normal da transição esófago-gástrica (pressão de relaxamento integrada, IRP,  $\leq 20$  mmHg) e contrações peristálticas sequenciais de amplitude e duração excessivas (Integral de Contratilidade distal, DCI,  $>8000$  mmHg.cm.sec em  $\geq 2$  deglutições). Entre os sintomas associados encontram-se a disfagia, dor torácica e pirose. A fisiopatologia e impacto clínico desta condição não se encontram contudo totalmente esclarecidos e a abordagem terapêutica mais eficaz não está estabelecida. **Objetivo** Caracterização clínica e manométrica de doentes com o diagnóstico de *Jackhammer esophagus* pela CCv.3 em dois centros portugueses com competência em manometria de alta resolução. Estudo retrospectivo, incluindo todos os doentes com o diagnóstico de *Jackhammer esophagus*. Foram analisados dados demográficos (idade, género), sintomas (disfagia, dor torácica, sintomas típicos ou atípicos de doença de refluxo-gastro-esofágica - DRGE), variáveis manométricas (DCI, latência distal – DL, IRP, morfologia da união esófago-gástrica) e de impedância (transito completo do bólus). De fevereiro de 2016 a fevereiro de 2019, foram diagnosticados 39 doentes com *Jackhammer esophagus*. A média de idade foi de  $62 \pm 11$  anos com predominância feminina (27F/12H). Entre os sintomas reportados destacam-se os de DRGE, em 44% dos doentes (n=17), seguidos de disfagia (36%, n=14) e dor torácica (23%, n=9). Registaram-se uma média de 4 contrações hipercontráteis por doente e um DCI médio de  $7817 \pm 3347$  mmHg.cm.sec, LD de  $6 \pm 1,6$  seg e IRP de  $14,7 \pm 7,6$  mmHg. Foi identificada hérnia do hiato em 41% dos doentes (n=16) e o trânsito do bólus foi normal em 78%.

**Conclusões** O diagnóstico de *Jackhammer esophagus* foi realizado maioritariamente em doentes com sintomas de DRGE, o que está em concordância com a associação descrita entre as duas patologias. Tal corrobora a necessidade de avaliação de DRGE subjacente pelas potenciais implicações terapêuticas.