

AVANÇOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO EM GUARAPUAVA

A última metade do século passado foi considerada a época de ouro da gastroenterologia. A fantasia passou à realidade quando a ciência médica revolucionou o diagnóstico e tratamento gastrointestinal. No passado úlcera gástrica era tratada pela ressecção gástrica, com o avanço da gastroenterologia seu tratamento é realizado com antibióticos e inibidores de ácido gástrico. No século passado pequenos tumores intestinais necessitavam de grandes cirurgias com retirada de grande parte do intestino, agora, um simples procedimento endoscópico pode curar tumores malignos.

Qual ciência contribuiu mais que a medicina para a evolução da humanidade? A cada nova descoberta médica diagnósticos são feitos mais precoce e precisamente, fornecendo inevitavelmente tratamentos mais efetivos.

A propagação de novos conhecimentos e sua aceitação à população proporciona à população Guarapuava melhor qualidade de vida e novas armas para lutar contra o infortúnio das doenças. Algum guarapuavano imagina a cidade sem o tratamento imediato do infarto cardíaco através da angioplastia e cirurgia cardíaca? Até poucos anos atrás todos os pacientes com doenças graves só poderiam ser tratados em grandes centros após várias horas de viagem. Hoje, em poucos minutos é possível fazer o diagnóstico e proporcionar os tratamentos mais modernos e complexos em nossa própria cidade!

Acompanhando o desenvolvimento da medicina de Guarapuava, Dr. Jean Ricardo Nicareta montou um dos mais completos centros de diagnóstico e tratamento de doenças do aparelho digestivo.

QUANDO PROCURAR UM ESPECIALISTA EM DOENÇAS DIGESTIVAS – SINTOMAS DE ALERTA

- DOR NO ABDOMEN OU TÓRAX
- QUEIMAÇÃO OU AZIA NO ESTÔMAGO
- QUEIMAÇÃO OU AZIA NO PEITO
- MÁ DIGESTÃO; EMPACHAMENTO
- ESTUFAMENTO, GASES
- ÂNSIA DE VÔMITO, VÔMITOS
- SANGRAMENTOS
- EMAGRECIMENTO

Obs. Colocar estes sintomas num box para chamar atenção

“É importante que as pessoas tenham em mente que sintomas banais, como queimação no estômago, na verdade podem ser doenças graves, como por exemplo, úlceras, tumores ou até mesmo doenças do coração”, afirma Dr. Jean.

Há 3 anos em Guarapuava, o Dr. Jean Ricardo Nicareta montou um dos mais completos laboratório de estudo e tratamento endoscópico das doenças do aparelho digestivo do Paraná. Segundo Dr. Jean, só é possível encontrar clínicas semelhantes apenas em Curitiba, Londrina e Maringá. Até a pouco tempo atrás todos os pacientes que precisavam de um exame digestivo mais apurado deveriam se deslocar para Curitiba.

Desde a implantação de sua clinica, Dr. Jean vem atendendo pacientes de Guarapuava, de toda a região Centro-Oeste, Oeste e Sudoeste do Paraná. Segundo ele, já era tempo da população do interior do estado poder contar com as mais modernas técnicas de diagnóstico e tratamento endoscópico disponíveis na atualidade...isto evita que muitos pacientes, as vezes enfermos, se desloquem para a Capital.

Para se ter o tratamento correto das doenças Dr. Jean lembra que é necessário o diagnóstico adequado, e para isto, é imprescindível a consulta com médicos que atuem no diagnóstico e tratamento das doenças do aparelho digestivo. Quando houver necessidade deve utilizar exames que comprovem o diagnóstico. Baseado no diagnóstico preciso da doença, é possível instituir o tratamento adequado. Dr. Jean lembra que quando o diagnóstico não foi correto é pouco provável que o tratamento seja efetivo.

É seguindo o raciocínio de obter o diagnostico exato das doenças, investindo em novas tecnologias e focando o tratamento de qualidade ao paciente, Dr. Jean trouxe a Guarapuava 4 novos equipamentos para o diagnóstico e tratamento de doenças digestivas: endoscopia terapêutica, colangiopancreatografia, phmetria esofágica e manometria esofágica.

1. Endoscopia Terapêutica: é uma séria de matérias equipamentos de última geração onde é possível realizar cirurgias por endoscopia, como por exemplo o tratamento de sangramentos, retirada de pólipos, remoção de tumores iniciais; tratamento de divertículos, varizes de esôfago, gastrostomias, entre outros procedimentos.

A indicação destes procedimentos só devem ser feita após avaliação adequada do especialista.

, é fundamental uma consulta detalhada.

Em sua clínica pode-se contar com a endoscopia digestiva alta, endoscopia pediátrica, endoscopia digestiva terapêutica, a

colangiopancreatografia endoscópica retrógrada, papilotomia endoscópica, pHmetria esofágica, manometria esofágica (tratamento endoscópico de sangramentos, corpos estranhos, pólipos, tumores iniciais, divertículos, varizes de esôfago, gastrostomia endoscópica)

No laboratório de avaliação funcional do esôfago conta com a manometria esofágica computadorizada e pHmetria esofágica de 24 horas computadorizada ambos da marca ALACER (ver especificação)

A Gastromed tem o prazer de informar a abertura do Serviço de Avaliação Funcional do Esôfago - S.A.F.E. , cuja missão é a investigação funcional do esôfago através de uma equipe especializada e com equipamentos para a realização de Manometria e pHmetria esofágicas, atendendo as diversas especialidades que necessitam de um diagnostico preciso no esclarecimento de sintomas esofágicos típicos e atípicos.

O que é a phmetria esofágica?

A pHmetria do esôfago (esofágica) é um exame que permite ao médico avaliar o refluxo de material ácido contido no estômago (órgão do aparelho digestivo responsável pelo início da digestão dos alimentos) para o esôfago (órgão do aparelho digestivo que faz o transporte dos alimentos da boca ao estômago) num período aproximado de 24 horas, sendo no momento o padrão ouro para o estudo do Refluxo Gastro-Esofágico - RGE (onde gastro relaciona-se ao que vem do estômago e esofágico ao que vai para o esôfago). Tem a capacidade de, em regime ambulatorial, identificar a presença do RGE de modo que toda vez que ocorra refluxo de material ácido do estômago para o esôfago o mesmo seja registrado e na análise do período em que o paciente esteja submetido ao exame, seja possível identificar através de avaliação computadorizada, dados que permitam identificar se houve refluxo, se esse refluxo foi fisiológico (normal) ou patológico (alterado), em que posição (se em pé, se deitado ou se em ambas) ocorreu predominantemente o RGE e também se os sintomas que o paciente relatar durante o exame, estão ou não associados ao RGE. Esses dados são utilizados por diversas especialidades dentre elas; a própria gastroenterologia, a cirurgia do aparelho digestivo, a pediatria, a clínica médica, a pneumologia, a cardiologia, a otorrinolaringologia, a dermatologia e a neurologia.

Como é realizado o exame?

O exame começa com o paciente sentado, colocando-se uma sonda plástica flexível de fino calibre através de uma das narinas, que são lubrificadas e anestesiadas com geleia de xylocaina. A partir de então, o tubo é empurrado delicadamente até passar pela garganta atingindo o esôfago, sendo empurrada através do mesmo até atingir o estômago. Nessa fase do exame pode-se sentir um desconforto passageiro (náuseas), porém uma vez passada a sonda, o esôfago rapidamente se ajusta à mesma. A partir de então, um pequeno eletrodo de referencia (semelhante aos que se utilizam para fazer eletrocardiograma) é fixado em algum ponto da parede anterior do tórax (normalmente abaixo do mamilo esquerdo em homens ou da mama esquerda em mulheres) e um cabo elétrico (parecido com os utilizados para conexão dos telefones à linha) comum a sonda e ao eletrodo é conectado a um aparelho

portátil que vai registrar todo o período do exame, em seguida é feita uma rápida checagem para se ter certeza de que a sonda está no estômago e a mesma é tracionada até um ponto previamente determinado no esôfago, feito isso, a sonda é fixada na narina, passada por trás da orelha de modo a que se posicione o mais discretamente possível. O aparelho registrador é então colocado na sua capa e será colocado no paciente através de alça a tiracolo.

A seguir o paciente recebe uma folha com um diário onde deve marcar toda e qualquer refeição (incluindo líquidos e até mesmo balas ou doces), anotando o início e o final das mesmas, deve anotar também os períodos em que permaneceu deitado (início e fim de cada um desses períodos), mesmo que tenha sido apenas para uma pequena soneca e por fim, deve anotar toda vez que apresentar algum sintoma, discriminando o tipo do sintoma e anotando no diário o tempo em que o mesmo começou. Ao término dessa fase o paciente é liberado para suas atividades de um dia normal sem restrições para que o exame possa registrar em que situações do dia acontece o RGE.

É importante lembrar que no período do exame, não se deve praticar esportes (o suor pode fazer com que o eletrodo ou a sonda se desconectem e um possível impacto pode danificar o aparelho) e não se deve tomar banho com chuveiro ou banheira, podendo, no entanto tomar banho com o uso de toalha úmida, evitando-se a área da sonda, do eletrodo e do aparelho registrador (sempre é bom lembrar que o aparelho registrador é de funcionamento elétrico e pode ser danificado quando exposto a água)

Existe algum exame ou procedimento a ser realizado antes da pHmetria ?

Sim. Para um correto posicionamento da sonda de pHmetria, na maior parte das vezes é necessário ou realizar um exame chamado de manometria do esôfago ou localizar o Esfíncter Inferior do Esôfago (zona de transição entre o esôfago e o estômago, que serve de referencia para o posicionamento da sonda de pHmetria) por técnica manométrica.

A manometria utiliza um sonda que é passada de maneira semelhante a da sonda de pHmetria e pós a sua passagem é conectada a um aparelho que vai perfundir água destilada pelos canais internos da sonda numa taxa de infusão lenta (0,6 ml/min) que por sua vez vai ser conectado a um computador que irá confeccionar os gráficos .

Uma vez conectada, o paciente se deita confortavelmente de “barriga para cima” e a sonda vai sendo retirada de maneira escalonada (para se observar as pressões do esôfago

centímetro a centímetro) e o paciente vai ser solicitado a fazer movimentos de deglutição engolindo pequenas quantidades de água mineral (nessa fase é importante que o paciente só engula quando for solicitado pelo médico, pois deglutições não solicitadas atrapalham a leitura das pressões e prolongam o exame).

Quando a sonda é totalmente retirada o exame é finalizado e o paciente pode ir para casa, alimentando-se assim que desejar. O exame dura cerca de 30-50 minutos e é feito sem sedação pois necessita da cooperação e informação do paciente. Quando o exame é feito apenas para posicionar a sonda de pHmetria, dura a metade do tempo da manometria convencional.

Quais são as indicações para se realizar a manometria esofágica?

1. A pHmetria está indicada naqueles casos em que o paciente tem sintomas típicos de RGE e a endoscopia não demonstra lesão (esofagite ou complicação do RGE)
2. A pHmetria é indicada para se documentar exposição ácida anormal do esôfago em pacientes com endoscopia negativa e que estejam sendo considerados para cirurgia antirefluxo (pHmetria deve ser realizada após suspensão de terapia antissecretória por uma semana)
3. A pHmetria é indicada para avaliar pacientes após cirurgia antirefluxo nos quais se suspeita que persiste refluxo patológico (pHmetria deve ser realizada após suspensão de terapia antissecretória por uma semana se o estudo for feito para confirmar exposição ácida excessiva)
4. A pHmetria é indicada para avaliar pacientes com achados normais e ou equivocados (atípicos) na endoscopia e sintomas de refluxo refratários à terapêutica com Inibidores de Bomba de Prótons (I.B.P.)
5. A pHmetria pode ser indicada para avaliar pacientes com manifestações otorrinolaringológicas (laringite; faringite; pigarro) de D.R.G.E.
6. A pHmetria pode ser indicada para detectar D.R.G.E. em pacientes com dor torácica de origem não cardíaca, após avaliação cardíaca
7. A pHmetria pode ser indicada para documentar D.R.G.E. em adultos associada à asma (não alérgica) e outros sintomas respiratórios (tosse crônica; infecções respiratórias de repetição; pigarro)

Orientações gerais para a realização do exame.

- *Manter um período de jejum de seis a oito antes do exame.*
- *Trazer exames relacionados ao esôfago já realizados anteriormente (raio-x do esôfago, endoscopia, pHmetria e cintilografia).*

- *Trazer exames já realizados de outras especialidades que podem ajudar no caso de diagnostico diferencial (eletrocardiograma, ecocardiograma, expirometria e videolaringoscopia)*
- *Suspender os medicamentos que contenham os seguintes componentes genéricos (ver na bula):*
 - *Suspender 24 horas antes do exame:*
 - *Nitratos:*
 - *Nitroglicerina; dinitrato de isorbida*
 - *Bloqueadores dos canais de cálcio:*
 - *Nifedipina; Verapamil; Diltiazem*
 - *Procinéticos:*
 - *Metoclopramida; Bromoprida; Cisaprida; Betanecol*
 - *Suspender uma semana antes do exame:*
 - *Bloqueadores H2:*
 - *Cimetidina; Ranitidina; Nizaditina; Famotidina*
 - *Inibidores da bomba de prótons:*
 - *Omeprazol; Lanzoprazol; Pantoprazol*

PHMETRIA

O exame de pHmetria de 24h, é no momento, o melhor método para o diagnostico do refluxo esôfago-gástrico. O esôfago é um órgão sem capacidade para receber a acides do estômago, quando isto acontece podem ocorrer doenças que atrapalham a vida do pacientes (refluxo, esofagite, Barrett) e até mesmo câncer.

O exame é realizado através da passagem de um cateter pela narina do paciente e posicionado no interior do esôfago com o objetivo de monitorar a acidez local. Este exame estuda os refluxo de ácido do estômago para o esôfago durante 24 horas, onde o mesmo desempenha suas atividades normais do dia a dia. Os dados são registrados em um gravador digital (a exemplo do "holter" cardiológico) e posteriormente avaliados em software específico, de modo que os refluxos patológicos sejam identificados e qualificados, podendo até se identificar se o sintomas, como por exemplo, queimação, azia, dor no peito, bola na garganta, ocorreram no mesmo instante e se foram causados pelo refluxo. Esses dados são utilizados pôr diversas especialidades dentre elas; a própria Gastroenterologia, a Cirurgia do Aparelho Digestivo, a Medicina Interna (Clínica Médica), a Pediatria, a Pneumologia, a Cardiologia, a Otorrinolaringologia, a Dermatologia e a Geriatria.

- indicações para realização da pHmetria esofágica de 24h :

1. para se documentar exposição acida anormal do esôfago em pacientes com endoscopia normal para refluxo
2. Avaliação de pacientes candidatos para cirurgia antirefluxo
3. avaliar pacientes após cirurgia antirefluxo nos quais se suspeita que persiste refluxo patológico
4. avaliar pacientes com achados normais e ou equivocados na endoscopia e sintomas de refluxo refratários à terapêutica clínica
5. avaliar pacientes com manifestações otorrinolaringológicas (laringite; faringite; tosse crônica) causadas por refluxo gastroesofágico.
6. Detectar refluxo em pacientes com dor torácica de origem não cardíaca, após avaliação cardíaca normal
7. Investigação do refluxo como causa de ASMA

*Fonte: Comitê de Cuidados a Pacientes da Associação Americana de Gastroenterologia em Janeiro de 1996

O que é a manometria esofágica ?

A manometria do esôfago (esofágica) é um exame que permite ao medico avaliar as pressões do esôfago (órgão do aparelho digestivo que faz o transporte dos alimentos da boca ao estômago), sendo no momento o melhor exame para estudar os movimentos da musculatura do esôfago (peristaltismo), a qual é responsável pela progressão do bolo alimentar até o estômago. Inúmeras doenças podem causar alteração da progressão do alimento, dentre elas pode-se citar o megaesôfago, doença de chagas, funduplicatura; doenças reumatológicas, avaliar a eficácia das cirurgias para refluxo

Tem a capacidade de, em regime ambulatorial, identificar essas alterações quer sejam primarias ou secundarias, fornecendo dados objetivos (em gráficos e mensurações) sobre o peristaltismo avaliando a amplitude, propagação e velocidade das ondas de deglutição, do esfíncter da garganta (Esfíncter Superior do Esôfago) e do esfíncter do estômago (Esfíncter Inferior do Esôfago). Esses dados são utilizados pôr diversas especialidades dentre elas; a própria Gastroenterologia, a cirurgia do aparelho digestivo, a pediatria, a pneumologia, a cardiologia, a otorrinolaringologia, a dermatologia e a neurologia.

EQUIPAMENTO

Para realização do exame, foi adquirido o sistema para Manometria esofágica "GastroSystem DS 8800® release 5.0", fabricado pela Viotti Ass. Ind. Elet. dotado de um Polígrafo digital de oito canais com *software* de análise, equipamento moderno e completo para a realização do exame

Quais são as indicações para se realizar a manometria esofágica ?

- 1. Avaliação de dor torácica sem origem cardíaca e sintomas esofágicos inespecíficos**
- 2. Avaliação de dificuldade de deglutição (parada do alimento no esôfago)**
- 3. Auxiliar no diagnóstico de doenças sistêmicas, como por exemplo doenças reumatológicas**
- 4. Avaliação de doenças de esôfago quando o exame endoscópico é normal**
- 5. colocação do aparelho de pHmetria esofágica para o diagnóstico do refluxo com endoscopia normal**
- 6. avaliação pré-operatória dos pacientes que serão submetidos a cirurgia de refluxo e esofagite, indicando o tipo de fundoplicatura baseado na análise da amplitude e peristaltismo das ondas, e no pós operatório para efeito de análise da eficácia cirúrgica (p.ex. Barrett)**
- 7. confirmar o diagnóstico de condições associadas ou pretidivas de complicações do refluxo (esfíncter do estômago sem pressão)**

* Fonte: comitê de da Associação Americana de Gastroenterologia e Sociedade Brasileira de Motilidade Digestiva

A phmetria e manometria auxiliam o diagnóstico e tratamento de doenças em diversas áreas:

- Cardiologia: existem pacientes que procuram o especialista para avaliar dor torácica atípica. Quando excluídas causas cardíacas, a dor no peito pode ser consequência de manifestação de sintomas extra-digestivo do refluxo. Em

muitos pacientes portadores da doença do refluxo e contração esofágica exagerada, os únicos sintomas são dor no peito.

- Pneumologia: existem pacientes que procuram o especialista por tosse crônica, dor torácica atípica, asma bronquica e infecções de trato respiratório dentre outras. Não é raro identificar através da pHmetria e manometria esofágica que a causa destes sintomas são causados por sintomas extra-digestivos de refluxo.

- Otorrinolaringologia: pacientes que procuram o especialista por sintomas como rouquidão, dificuldade para engolir alimentos, regurgitação com sensação de queimor, lesões de corda vocal, otites e laringites crônicas dentre outras podem ter origem na doença do refluxo gastroesofágico diagnosticada pela manometria e pHmetria.

- **Na clínica geral e geriatria vários pacientes procuraram por** manifestações digestivas e extra-digestivas da Doença do Refluxo Gastro Esofágico disfagia, pirose com endoscopia normal, regurgitação, lesões de corda vocal, rouquidão, otites e laringites crônicas, asma, tosse crônica dor torácica atípica, pneumonia de repetição, dentre outras.

CPER

O laboratório da via biliar possui o duodenoscópio OLYMPUS (MARCA, ESPECIFICAÇÃO) para avaliação do canal da bile (colédoco, hepático e vesícula) e canal do pâncreas. Através deste aparelho é possível detectar obstruções na passagem da bile causadas pedras, tumores ou outros estreitamentos) e proporcionar o tratamento adequado desta alteração, extraíndo a pedra do canal da bile ou passando próteses nos estreitamentos que impede o fluxo normal da bile.

INDICAÇÕES CPER

- Obstrução do canal da bile por cálculos (pedras), tumores ou estreitamentos
- Investigação de icterícia (amarelão) sem origem conhecida
- Avaliação do pâncreas e canal pancreático

Dr. Jean Ricardo Nicareta:

- Formado pela Faculdade Evangélica de Medicina do Paraná em 1998;
- Residência médica em cirurgia geral no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná de 1999 à 2001;
- Residência médica em Cirurgia do Aparelho Digestivo e Vídeo-cirurgia (R3 e R4) no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná de 2001 à 2003;
- Residência em endoscopia digestiva na Santa Casa de Misericórdia de Curitiba - Clínica Sugisawa de 2003 à 2004;
- Mestre em Cirurgia de Obesidade Mórbida pela Universidade Federal do Paraná
- Doutorando em Cirurgia pela Universidade Federal do Paraná.
- [Membro Titular e Especialista pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Digestiva](#)
- [Membro Titular e Especialista pela Colégio Brasileiro de Cirurgiões,](#)
- [Membro Titular e Especialista pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva](#)
- [Membro Titular e Especialista pela Federação Brasileira de Gastroenterologia.](#)
- [Atua em Guarapuava e como preceptor de Cirurgia no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná em Curitiba.](#)

[Contato: \(42\) 3623-0748/ 3623-3673](#)

BOX LARANJADO- LOCAIS DE ATENDIMENTO

Dr. Jean Ricardo Nicareta atende:

- Policlínica Santa Fé

- Centro de Endoscopia e Colonoscopia Guarapuava, anexo ao Hospital São Vicente de Paulo.