



Problemas Estomacais: um mal pouco diagnosticado

Cada vez mais frequentes, as doenças estomacais vêm dando dores de cabeça naqueles que sentem uma queimação, azia e sensação estranha na garganta. E o que poucos sabem é que muitos desses sintomas podem ser ocasionados pelo Refluxo Gastroesofágico (RGE).

O Refluxo

Nas pessoas normais, o conteúdo do estômago (comida ou ácido clorídrico) não volta ou reflui para o esôfago com frequência. Entretanto, nas pessoas com doença de refluxo, o ácido ou a comida que está no estômago pode voltar para o esôfago ou mesmo para a garganta e boca.

Diversas condições facilitam o aparecimento do RGE em níveis patológicos, levando à doença. Um dos mais conhecidos, porém mais controversos é a Hérnia de Hiato que pode ser adquirida com fatores externos como o aumento de peso, envelhecimento e má alimentação; ou tê-la desde o nascimento. No entanto, mesmo sendo mais frequente em pessoas com RGE, pode haver hérnia mesmo em pessoas sem a doença. Outro fator é o enfraquecimento da válvula (cárdia) que fica entre o esôfago/estômago e permite que o ácido ou comida volte para o esôfago.

O refluxo do ácido pode afetar vários órgãos, causando sintomas que podem ser confundidos com doenças cardíacas, pulmonares, de garganta, ouvidos e até mesmo sanguíneas. O sintoma do refluxo depende do órgão afetado pelo ácido, que pode ser:

- Esôfago: queimadura no esôfago ou no peito (azia, pirose ou esofagite) e dificuldade para engolir alimentos; retorno de refluxo de ácido ou alimentos;
- Garganta: retorno (refluxo) de ácido ou comida na garganta ou boca, queimadura na garganta; garganta irritada; coceira na garganta; ronquidão (laringite); sensação de "bola" na garganta, pigarro, mau hálito;
- Ouvidos: dor de ouvido;
- Peito (tórax): dor torácica semelhante à dor cardíaca, lembrando ao infarto;
- Pulmão: Tosse; chio no peito, asma;
- Sangue: sangramento e anemia.

Todo esse desconforto pode ser facilmente diagnosticado com a ajuda de um especialista, que irá investigar cada caso e encaminhar um estudo clínico. Em muitas situações é necessário o auxílio de outros especialistas como pneumologistas, alergistas, cardiologistas e otorrinolaringologistas.

Em 60% dos pacientes o refluxo pode ser analisado satisfatoriamente com a endoscopia. Quando o exame endoscópico não for suficiente para identificação do refluxo, a pHmetria esofágica é o exame mais específico e deve ser pedido para identificar esta doença.

O primeiro passo estilo de vida saudável

A mudança de hábitos é inevitável para a recuperação dessa doença.

Evitar fumar; o cigarro diminui a proteção da mucosa do esôfago e estômago;

- Evite deitar ou fazer esforço com o estômago cheio;

- Perca peso caso estiver acima do ideal;

- Evite alimento que prejudicam a digestão como: frituras, gordurosos, chocolates, apimentados, excesso de cebola, chá preto, bebidas gasosas entre outros;

- Elevar a cabeceira da cama; utilize um calço de 10 a 15 cm e não adianta recorrer a travesseiros mais altos, pois só elevam o pescoço;

- Coma mais vezes durante ao dia, mas sempre em pequenas quantidades;

- O Segundo passo uso de medicações

- Os medicamentos são indicados em conjunto com atitudes mais saudáveis no dia-a-dia de cada indivíduo e seu uso deve sempre ser acompanhado pelo especialista.

O Terceiro passo - cirurgia

Outra alternativa para o tratamento é optar juntamente com o médico por uma cirurgia. Hoje a operação é realizada por via laparoscópica, que dispensa a necessidade de fazer um corte grande na barriga, é conhecida como a "operação dos furinhos". Indicada principalmente quando existe uma hérnia de hiato, que prejudica ainda mais o funcionamento da "válvula" do esôfago, nos casos com sintomas intensos de refluxo que afetam o esôfago, garganta e pulmão, nas complicações do refluxo como estenose, úlcera e Barrett.

Os pacientes que não tratam a doença adequadamente podem apresentar complicações, como úlcera, sangramento e estenose (estreitamento) do esôfago. Em poucos casos, a inflamação crônica pode facilitar o aparecimento do esôfago de Barrett (alteração genética na mucosa ou revestimento do esôfago), que predispõe ao câncer de esôfago. Por isso, na suspeita de refluxo, procure um especialista. Nunca negligencie os sintomas do refluxo!

Dr. Jean Nicareta é Membro Titular e Especialista pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Digestiva, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva e Federação Brasileira de Gastroenterologia. Possui residência em Cirurgia Geral, Cirurgia Digestiva e Endoscopia Digestiva. É Mestre e Doutorando em Cirurgia de Obesidade Mórbida. Atua em Guarapuava e no Hospital das Clínicas (HC) de Curitiba.

Jean Nicareta

Fones: (42) 3623-0748 - (42) 3623-3673

Endereço: Rua Professor Becker, 2263

Clinica Santa Fé - 4º andar