

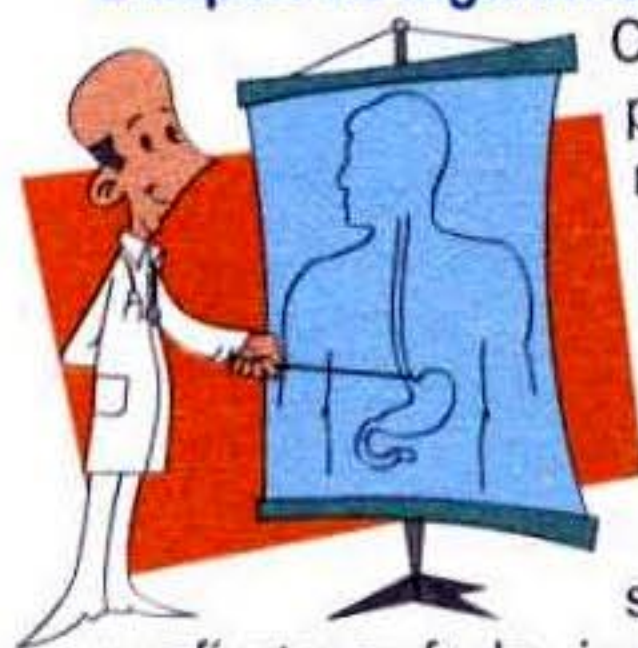
O QUE É DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO (DRGE)?

Para entender melhor o assunto, vamos dar uma volta rápida por seu aparelho digestivo

Antes mesmo de colocarmos um alimento na boca, a primeira etapa da digestão já está acontecendo em nossa cabeça. Basta perceber que estamos com fome ou "vontade de comer" e, pronto, os órgãos da digestão começam a trabalhar!

Há aumento da salivação e do suco gástrico (rico em substâncias ácidas), responsável pelo trabalho de digerir os alimentos. Antes de engolir, trituramos os alimentos na mastigação, misturando-os à saliva.

E depois de ingerirmos os alimentos?



O alimento triturado começa a percorrer o esôfago – um tubo muscular localizado no meio do peito –, que conduz o alimento da boca até o estômago.

No final desse tubo, existe uma espécie de "válvula" (esfíncter) que se abre para o alimento passar para o estômago. Em seguida, o esfíncter se fecha, impedindo que o suco gástrico e os alimentos voltem ao esôfago. Quando essa válvula não funciona bem, ocorre o refluxo do conteúdo do estômago para o esôfago.

Você já teve refluxo e azia ou ouviu falar desses sintomas?

A camada de células que reveste o tubo digestivo (mucosa) não é igual do começo ao fim, possuindo diferentes características ao longo do percurso. No esôfago, por exemplo, é mais frágil e não suporta o contato prolongado com a acidez estomacal. Então, se o suco gástrico sobe (reflui) para o esôfago, provoca queimação que vai do estômago ao peito, podendo chegar até a garganta. A sensação que o refluxo provoca é a "tão famosa" azia. Mais raramente, o suco gástrico pode subir até a boca com o alimento, ocorrendo o que denominamos regurgitação.

Então, azia e regurgitação significam o mesmo que DRGE? É uma doença grave?

A azia, o principal sintoma da DRGE, pode ocorrer com qualquer um de nós quando comemos demais. Mas se é frequente, a pessoa pode ter DRGE. Na maioria dos casos, trata-se apenas de irritação da mucosa que provoca a queimação. Em outros casos, o refluxo frequente acaba provocando lesões na parte inferior do esôfago. Por intermédio de um exame chamado endoscopia, é possível saber se o esôfago

apresenta ou não outras lesões. A pessoa pode ter DRGE com ou sem lesões. O tratamento é importante para ambos os casos.

Quais são as complicações da DRGE?

O contato prolongado da mucosa do esôfago com o suco gástrico refluxido pode provocar erosões (feridas superficiais) ou, menos frequentemente, úlceras (feridas profundas), ou até estenose (estreitamento na parte inferior do estômago). As lesões do esôfago podem levar a sangramento crônico, provocando anemia. Em alguns casos, a inflamação crônica pode facilitar o surgimento de câncer no esôfago.

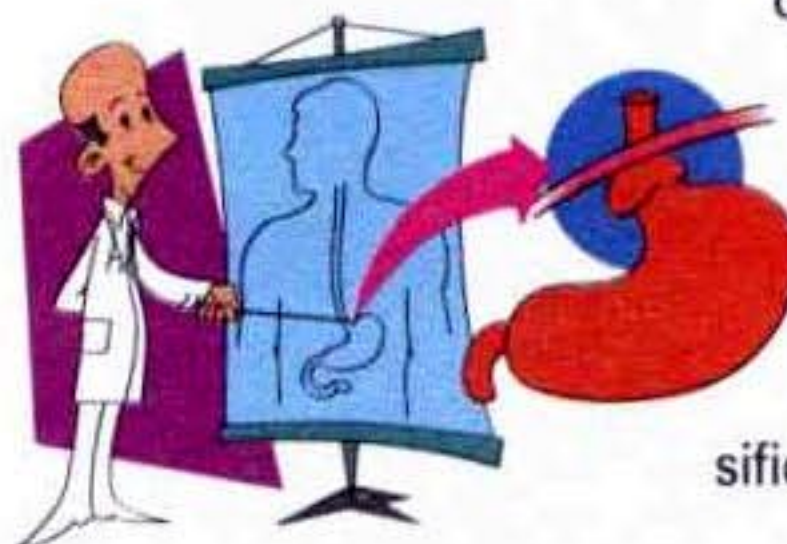
Existem outros sintomas que também podem caracterizar a DRGE?

Sim. Tosse, rouquidão, bronquite, asma e dor no peito (tipo angina) algumas vezes podem ser provocados pela DRGE. São os chamados sintomas atípicos e só seu médico poderá distingui-los com precisão.



O que é hérnia de hiato?

Para chegar ao estômago, o esôfago passa pelo hiato – um orifício do músculo diafragma que separa o tórax do abdômen. Se esse orifício está mais largo e frouxo do que deveria estar, a parte superior do estômago acaba deslizando para dentro do tórax, formando a chamada hérnia de hiato, condição que pode intensificar o refluxo.



O que posso fazer para ajudar meu médico a diagnosticar a DRGE?

Descreva, com suas palavras, como você sente a azia ou o refluxo:

- **Quantas vezes ocorrem esses sintomas?**
Todos os dias? Uma vez por semana? Uma vez por mês?
- **Quanto tempo duram os sintomas?**
- **Chegam a despertá-lo de noite?**
- **Só se manifestam após as refeições?**
- **Quais alimentos desencadeiam esses sintomas?**

Qual o tratamento para a DRGE?

Dependendo da intensidade de seus sintomas e dos resultados dos exames, seu médico pode recomendar a mudança de hábitos comportamentais e alimentares, o tratamento medicamentoso ou ambos.

MUDANÇA DE HÁBITOS

Evite fumar: O cigarro invariavelmente diminui a proteção das mucosas do esôfago e estômago.

Evite deitar-se ou fazer esforço com seu estômago cheio.

Perca peso se estiver acima de seu peso ideal.

Evite roupas apertadas: Estar acima do peso ideal e usar roupas apertadas pode comprimir seu estômago, facilitando o refluxo.

Evite alimentos que prejudicam a digestão e facilitam o refluxo: Frituras, alimentos gordurosos, chocolates, condimentos fortes, excesso de alho, cebola e café.



Evite encher demais o seu estômago: A digestão torna-se mais difícil e demorada, o que facilita a ocorrência de refluxo.

Eleve a cabeceira da cama: Principalmente se você costuma ter azia durante a noite. Utilize um calço de 10 cm a 15 cm. Não adianta tentar recorrer a travesseiros, pois é a cama que deve permanecer elevada.



Se quer mesmo evitar a DRGE, vale tudo o que ficou dito e tudo mais que você mesmo perceber que não é bom para você. Afinal, cada um tem suas particularidades.

QUER UMA DICA?

Coma mais vezes ao dia, mas sempre em pequenas quantidades. Não existem regras rígidas. Algumas pessoas se satisfazem com três refeições diárias. Outras preferem dividir isso em mais vezes. O importante é não sobrecarregar o estômago nem em quantidade nem com alimentos que este não consegue digerir bem.

Tratamento medicamentoso

Se a azia ocorre uma vez ou outra, um antiácido comum ajuda a aliviar os sintomas. Se for frequente, seu médico poderá prescrever os potentes inibidores de ácido, que fazem desaparecer a queimação em um ou dois dias. Esses mesmos medicamentos também podem curar lesões de esôfago em um ou dois meses. Mas quando se suspende a medicação, em geral a queimação reaparece, porque o estômago volta a produzir ácido, já que a origem do problema está no mau funcionamento da válvula. Então, manter a medicação por um período maior vai depender de uma decisão conjunta entre paciente e médico. Em alguns casos, é recomendável ingerir a medicação na dose adequada durante muitos anos, do mesmo modo que um paciente com pressão alta precisa de tratamento prolongado.

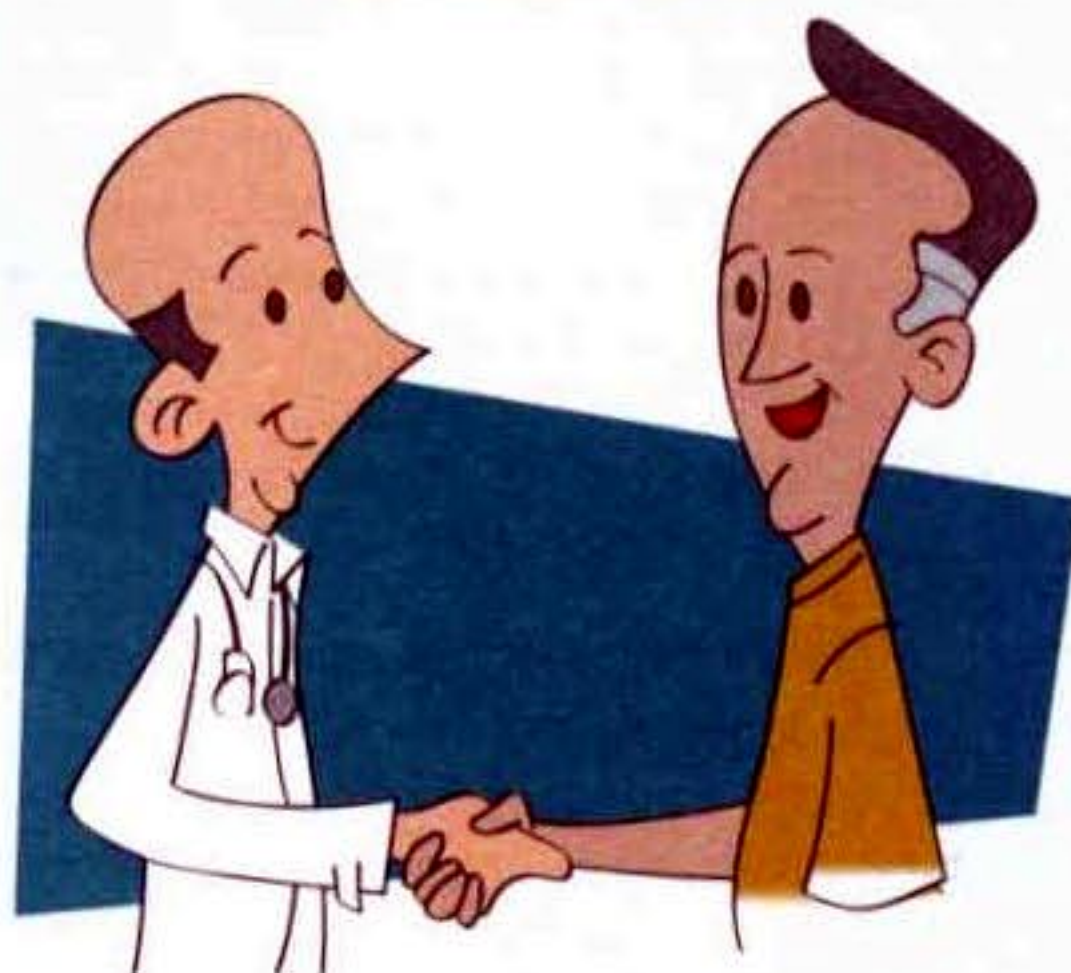
Existe outra alternativa para não ter de tomar o remédio para sempre?

Pode-se considerar e indicar uma cirurgia, que impede o refluxo do suco gástrico. Hoje em dia, existe a cirurgia laparoscópica, que dispensa a necessidade de abrir a barriga. Esse recurso é indicado, principalmente, quando existe uma hérnia de hiato, que prejudica ainda mais o funcionamento do esfíncter do esôfago (da válvula).

DRGE: não adianta empurrar o problema com a barriga

Quando não tratada corretamente, a DRGE pode ocasionar graves prejuízos à sua saúde.

Então, não se descuide.



Material para orientação ao paciente elaborado sob supervisão do Dr. Antonio Frederico N. Magalhães - CRM-SP 11.296.
Professor Titular de Gastroenterologia da Universidade Estadual de Campinas.

EM CASO DE DÚVIDAS LIGUE GRATUITAMENTE

SAC: 0800-7710345

www.nycomed.com.br

Nycomed Pharma Ltda.

Rua do Estilo Barroco, 721, CEP 04709-011, São Paulo - SP.

NYCOMED