

**Cliente:** Dr. Vladimir Schraibman  
**Veículo:** Gordinhos Operados  
<http://www.gordinhosoperados.com.br/index.php/verdades-e-mentiras-sobre-o-aparelho-digestivo/>  
**Data:** 01.09.10

## Verdades e mentiras sobre o aparelho digestivo

1/09/2010 – 08:52

Fonte: Portal Fator Brasil

O sistema digestivo é responsável pela transformação de alimentos em nutrientes necessários às diferentes funções do organismo e de produzir, que reúne diferentes órgãos, como estômago, intestino, vesícula, fígado e esôfago. Doenças crônicas ou agudas nessas regiões tendem a trazer problemas sérios ao indivíduo. “Nos últimos anos, algumas pesquisas conseguiram demonstrar que doenças, antes descritas de origem nervosa são, na realidade, conseqüências de infecções ou distúrbios da motilidade intestinal, por exemplo. Atualmente, os médicos sabem que uma úlcera no estômago está relacionada à presença de uma bactéria do que o nível de estresse do paciente”, relata Dr. Vladimir Schraibman (CRM-SP 97304), gastroenterologista, cirurgião do aparelho digestivo do Hospital Israelita Albert Einstein, de São Paulo, e um dos principais especialistas brasileiros em cirurgia robótica.

Para responder as principais dúvidas, o melhor procedimento é buscar esclarecimentos. Quem nos ajuda nessa reportagem sobre o tema é o Dr. Vladimir Schraibman, que elencou alguns problemas que ocorrem no aparelho digestivo e esclarece alguns mitos sobre o assunto. Confira:

### 1. A hérnia de hiato causa azia.

Em partes. Algumas pessoas que sofrem de azia também têm hérnia hiatal, mas ela aparece também com outras doenças. Um problema mais comum associado à hérnia hiatal é o aumento da pressão abdominal produzido por tosses, vômitos, obstipação crônica, esforços físicos abruptos e aumento de peso. A maioria das pessoas acima de 60 anos têm hérnia hiatal e não apresenta qualquer outro problema.

### 2. Chocolates, mentolados e fumar causam azia.

Verdade. A azia ocorre quando o esfíncter inferior do esôfago, localizado na junção do esôfago com o estômago, relaxa de maneira inapropriada ou apresenta uma fraqueza. Isto faz com que o ácido produzido pelo estômago reflua para o esôfago. Tanto chocolates como mentolados causam esse relaxamento, o que ocasiona o refluxo do ácido. Outros alimentos que contribuem para isso são: tomate e derivados, frutas cítricas, café (cafeína), frituras e gorduras. Com relação ao fumo, estudos revelam que esse hábito diminui o tônus da musculatura do esfíncter inferior do esôfago, contribuindo para o refluxo.

3.O uso de antiácidos melhora a azia.

Em partes. O uso de antiácidos melhora, por um curto prazo, o sintoma da azia. Mas, o consumo indiscriminado pode resultar em sintomas como diarreia, alterações no metabolismo do cálcio (um elemento importante para os ossos) e retenção de magnésio (que pode levar a complicações graves em pacientes com problemas renais).

4.A úlcera é a doença mais comum entre as pessoas sob estresse constante.

Mentira. A úlcera péptica gástrica ou duodenal ocorre em muitas pessoas. Atualmente, sabe-se da existência de uma bactéria chamada *Helicobacter pylori* que é o grande vilão causador da maioria das úlceras. De acordo com alguns estudos, elas são mais comuns em pessoas de condição socioeconômica baixa.

5.Pessoas que consomem ácido acetilsalicílico regularmente tem maior risco de desenvolver úlcera gástrica.

Verdade. Tomadores crônicos de ácido acetilsalicílico ou que consomem essa substância quatro dias por semana, durante três meses ou mais, tem maior risco de desenvolverem uma úlcera gástrica, como também de apresentarem sangramento desta úlcera (hemorragia digestiva alta).

6. Úlcera péptica (gástrica ou duodenal) deve restringir a ingestão de alguns alimentos.

Verdade. Aconselhamos evitar a ingestão de café, chá mate, chá preto, bebidas à base de cola, alimentos com muito tempero, gorduras, frituras e frutas ácidas como laranja, limão, entre outras, porque aumentam a secreção ácida do estômago.

7.Intestino regular é aquele que funciona todos os dias.

Mentira. A frequência da normalidade varia entre três vezes ao dia até três vezes durante uma semana. Pessoas com intestino regular podem variar dentro desta faixa de normalidade, sem apresentar qualquer problema intestinal. Dessa forma, o entendimento de intestino regular varia de pessoa para pessoa.

8.O uso de laxativos comprados no balcão da farmácia é seguro e cura o problema da obstipação (prisão de ventre).

Mentira. O laxativo, geralmente, resolve o problema por um período, mas o uso indiscriminado e constante, além de danificar a musculatura do intestino, pode levar à redução na absorção de vitaminas importantes e de outras medicações.

9.Doença diverticular (presença de saculações ao redor do intestino grosso) geralmente causa problemas graves.

Mentira. A diverticulose é uma condição onde pequenas saculações (divertículos) desenvolvem-se a partir da parede do intestino grosso. A maioria das pessoas com este problema não apresenta sintomas e não sabe ser portador de divertículos, a não ser através

de exames de raio-X ou colonoscopia. Apenas 20% das pessoas portadoras de diverticulose apresentam complicações como diverticulite, perfuração ou sangramento.

10.O alcoolismo crônico é a única causa de cirrose do fígado.

Mentira. A cirrose tem muitas causas, entre elas a hepatite viral. Nas crianças, a cirrose pode ser causada por problemas hereditários, incluindo fibrose cística, deficiência de alfa-1-antitripsina, atresia biliar, doença de acúmulo de glicogênio. Nos adultos, a cirrose ainda pode ser causada pela hepatite B ou outras doenças mais raras, tais como a cirrose biliar primária, doenças de acúmulo de metais no corpo, reação severa contra algumas drogas administradas e exposição prolongada a toxinas do ambiente.

11.Pode-se ter cirrose no fígado e não saber.

Verdade. O início da cirrose é frequentemente silencioso, tem poucos sintomas específicos que, normalmente, se manifestam quando a doença já se encontra em fase avançada.

12.Hemorroidas são a única causa de sangramento vivo do reto.

Mentira. Apesar da maior parte de sangramento vivo do reto ser devido às hemorrioidas, sabemos que pólipos e câncer do reto também podem ocasionar este tipo de sangramento. Qualquer sangramento do reto deve ser avaliado por um médico para diagnosticar a causa do problema.

13.A cirurgia de criação de uma ostomia (procedimento cirúrgico que consiste na desconexão de algum trecho do tubo digestivo ou outro qualquer) é um procedimento comum.

Verdade. A ostomia é um procedimento bastante simples e é realizada quando uma parte do intestino delgado ou grosso é removida, criando uma comunicação direta entre a superfície corporal e a porção restante do intestino. Uma bolsa é aplicada no local da ostomia para captar o material expelido pelo intestino. Em situações de cirurgia intestinal de urgência ou no tratamento do câncer de reto, isto pode ser necessário.

Perfil: Dr. Vladimir Schraibman (CRM-SP 97304) – Cirurgia Geral e Gastrocirurgia-Especialista em cirurgia geral, gastrocirurgia e orientador de Cirurgias Robóticas da área de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo do Hospital Israelita Albert Einstein (Proctor Intuitive Robotic System).

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de São Paulo, com mestrado e doutorado em Ciências Médicas pelo Departamento de Cirurgia da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina, Dr. Vladimir Schraibman é membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Videolaparoscópica (Sobracil), é médico colaborador do Setor de Fígado, Pâncreas e Vias Biliares do Departamento de Cirurgia da Universidade Federal de São Paulo, além de integrar o corpo clínico do Hospital Albert Einstein. Tem diversos artigos publicados em revistas e jornais científicos do Brasil e do exterior, além de intensa participação em congressos nacionais e internacionais.

