

Cliente: Dr. Vladimir Schraibman
Veículo: Jornal Floripa
http://www.jornalfloripa.com.br/blog/?author=177
Data: 11.09.10

Saiba mais sobre o aparelho digestivo

Data : setembro 11th, 2010 Categoria : **Geral** Autor : **Larissa Roso** Comentários desativados

Doenças crônicas ou agudas no aparelho digestivo tendem a trazer problemas sérios. — Nos últimos anos, algumas pesquisas conseguiram demonstrar que doenças antes descritas como de origem nervosa são, na realidade, consequência 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 — afirma Vladimir Schraibman, gastroenterologista e cirurgião do aparelho digestivo do Hospital Israelita Albert Einstein, de São Paulo. O especialista elencou alguns problemas que ocorrem no aparelho digestivo e esclarece alguns mitos. Confira:

A hérnia de hiato causa azia

Em parte. 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 tosse, vômitos, constipação crônica, esforços físicos abruptos e aumento de peso. A maioria das pessoas acima de 60 anos tem hérnia hiatal e não apresenta qualquer outro problema.

Chocolates, mentolados e cigarro 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. Isso faz com que o ácido produzido pelo estômago reflua para o esôfago. Tanto chocolates quanto 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.

O uso de antiácidos melhora a azia

Em partes. O uso de antiácidos melhora, por um curto prazo, os sintomas da azia. Mas o consumo indiscriminado pode resultar em 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).

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.

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, têm maior risco de desenvolver uma úlcera gástrica e de apresentar sangramento dessa úlcera (hemorragia digestiva alta).

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.

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.

O uso de laxativos comprados no balcão da farmácia é seguro e cura o problema da 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.

Doença diverticular geralmente causa problemas graves

Mentira. A diverticulose é uma condição em que pequenas saculações (divertículos) se desenvolvem a partir da parede do intestino grosso. A maioria das pessoas com esse problema não apresenta sintomas e não sabe ser portador de divertículos, a não ser por meio de exames de raios X ou colonoscopia. Apenas 20% das pessoas portadoras de diverticulose apresentam complicações como diverticulite, perfuração ou sangramento.

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.

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.

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.