

**Cliente:** Dr. Vladimir Schraibman  
**Veículo:** Paraná Online  
<http://www.parana-online.com.br/canal/vida-e-saude/news/458210/?noticia=O+INCOMODO+PROVOCADO+PELO+REFLUXO+GASTROESOFAGICOD>  
**data:** 02.07.10

## O incômodo provocado pelo refluxo gastroesofágico

Redação

---



Uma das queixas mais comuns nas clínicas e consultórios médicos que tratam do aparelho digestivo, o refluxo é um termo usado para descrever uma doença chamada de refluxo gastroesofágico (DRGE), que é o retorno dos alimentos e líquidos ácidos do estômago para o esôfago.

Causada pela exposição crônica da mucosa do esôfago ao conteúdo ácido do estômago, o distúrbio leva o paciente a quadros de queimação, azia, inflamação do esôfago até lesões mais graves.

Quem tem doença do refluxo, nem sempre trata da maneira mais adequada, muitas vezes se automedica e acaba por disfarçar problemas mais sérios.

De acordo com o gastroenterologista Vladimir Schraibman é fundamental combater a doença logo em seu estágio inicial para evitar complicações, como um câncer de estômago, por exemplo. A mais comum das moléstias é a esofagite, uma inflamação do esôfago.

Conforme o especialista, quando o refluxo não é tratado, ocorrem úlceras e esôfago de Barrett, uma

transformação do tecido que reveste o órgão, e já é uma situação pré-maligna e pode, sem o tratamento adequado, progredir para o câncer.

Ao lado da alimentação, uma das grandes causas da doença é o excesso de peso já que esse fator acarreta em um enfraquecimento da válvula que impede o refluxo.

### **Forma espontânea**

Além da obesidade, outros eventos que aumentam a pressão intra-abdominal podem causar esse distúrbio, como a gravidez, acúmulo de líquido dentro do abdômen (barriga d'água), pessoas muito obstipadas e que têm de fazer muita força para evacuar; hérnia de hiato e alterações motoras do esôfago ou do esfíncter gastroesofágico.

Atualmente, 12% da população brasileira sofre com o refluxo gastroesofágico, o que corresponde a aproximadamente 4,5 milhões de brasileiros. As que mais sofrem são as mulheres, porém não se observam diferenças de perfil quanto à classe social, idade e nível de instrução entre as pessoas que têm propensão e a população em geral.

Segundo Schraibman, na maioria dos pacientes, o refluxo ocorre de forma espontânea pelo relaxamento transitório do esfíncter esofágico inferior. A lesão da mucosa esofágica está relacionada com a qualidade, a quantidade e frequência do refluxo.

### **Notícias Relacionadas**

---

- 19/02/2010

#### **Refluxo gastroesofágico causa muito incomodo**

Um fluido ácido gástrico com pH menor do que 3,9 é extremamente cáustico para a mucosa esofágica, sendo o principal agente lesivo na maioria dos casos. "Em alguns pacientes, os refluxos de secreções biliares e pancreáticas podem contribuir na lesão", observa o médico.

### **Alimentação equilibrada**

O refluxo começa com aquela sensação de queimação na "boca" do estômago atrás do osso do peito. Já as pessoas com estenose - um estreitamento do esôfago - podem sentir muita dificuldade para engolir

líquidos e todos os tipos de alimentos. São vários os sintomas associados ao refluxo: tosse, pigarro, falta de ar e engasgos noturnos, entre outros.

Outro sintoma apontado pelo especialista é a azia. "Ela é reflexo da irritação da mucosa do esôfago, devido ao aumento da salivação para tentar aliviar a queimação produzida pelo refluxo, como se fosse um antiácido natural", explica. Para prevenir o refluxo e, conseqüentemente, a azia, são necessárias, na maioria das vezes, apenas algumas mudanças nos hábitos de vida.

Investir em uma alimentação equilibrada e fracionada a cada três horas e não ingerir grandes quantidades de uma só vez é uma boa dica. "Além disso, deve-se evitar o uso de roupas apertadas, que aumentam a pressão no abdômen", observa o especialista.

Também é preciso evitar alimentos ricos em xantina, como café, chá-mate e chocolate, e algumas medicações para asma com esse composto. Além disso, há necessidade de moderar o consumo de molho de tomate, catchup, mostarda, molho de soja, derivados de milho e, principalmente, cigarro, porque diminui a pressão no interior do esôfago e favorece a passagem de líquido do estômago para aquele órgão. "Pessoas que fumam muito apresentam vários sintomas da doença, que só diminuem quando elas abandonam o vício", completa Schraibman.

### **Diagnóstico e tratamento**

Só com o histórico clínico já é possível avaliar refluxo gastroesofágico. As complicações são investigadas com uma endoscopia digestiva alta. Existem, também, outros exames, mas são seletivos, para saber o tamanho da hérnia de hiato, avaliar as pressões do esôfago e medir a qualidade e a intensidade das contrações do órgão.

A correção por meio cirúrgico é feita normalmente por laparoscopia e indicada nos casos de complicação da doença, quando o paciente já tem úlceras ou esôfago de Barrett.

Também é uma solução em situações em que o paciente tem o que os especialistas chamam de intratabilidade clínica. Isso acontece quando a pessoa segue o tratamento à risca, controlando a alimentação e tomando os remédios, e não melhora ou quando a doença volta assim que o paciente pára com a medicação.

### **Principais recomendações**

- \* O melhor é evitar os alimentos que causam o incômodo
- \* Nunca comer e deitar - é preciso aguardar pelo menos três horas depois da refeição
- \* Levantar a cabeceira da cama alguns centímetros
- \* Controlar o peso
- \* Não se vestir com roupas apertadas
- \* Usar medicações (sob recomendação médica) que diminuam a produção de ácido pelo estômago
- \* Evitar bebidas alcoólicas e gasosas