

# AVANÇOS EM GASTROENTEROLOGIA

## Advances in Gastroenterology

Curso proferido por:

### Francisco Sérgio Rangel de Paula Pessoa

Gastroenterologia e Hepatologista  
Presidente da Sociedade Cearense de Gastroenterologia

### João Barbosa Pires de Paula Pessoa

Prof. da FACMED/UFC

### Jose Ricardo Neves

Cirurgião do Aparelho Digestivo  
Endoscopista da Santa Casa de Misericórdia de Sobral (CE)

### Fernando Siqueira

Chefe do Serviço de Cirurgia do Instituto Dr. José Frota  
Prof. do Depto. de Cirurgia da FACMED/UFC

### Ricardo Pessoa

Endoscopia com Residência no Hospital Geral de Fortaleza,  
Titulação pela SOBED  
Clínico com Residência no Hospital Universitário  
Walter Cantídio

### Magela Frota

Chefe do Serviço de Endoscopia do Hospital Geral de  
Fortaleza (CE)

Relato feito por:

### José Ricardo Neves

Cirurgião do Aparelho Digestivo  
Endoscopista da Santa Casa de Misericórdia de Sobral (CE)

## sinopse

A gastroenterologia teve avanços significativos nos últimos 20 anos e, para compartilhar esses avanços com outros profissionais, foi realizado, em dezembro de 2001, o curso com o título Avanços em Gastroenterologia, dentro da programação do 1º Congresso de Saúde em Sobral. O curso foi dividido em mesas redondas, onde foram discutidos temas de grande importância na gastroenterologia, e de interesse para o médico generalista. Os temas foram: doença do refluxo gastroesofágico (drge), úlcera péptica e *h. pylori*, diagnóstico e terapêutica na coledocolitíase, abordagem do paciente com cálculo de vesícula biliar assintomático e, sobre, avanços no diagnóstico e terapêutica em pancreatite aguda.

## palavras-chave

Gastroenterologia; drge; úlcera péptica; *h. pylori*; pancreatite aguda.

## abstract

Gastroenterology had advanced significantly during the previous 20 years and, in sharing these advances with our colleagues, we held, in December 2001, a course entitled Advances in Gastroenterology, and of interest to the generalist doctor. The themes were: gastro esophageal reflux disease ('drge'), peptic ulcer and helicobacter pylori, diagnostic and therapeutics in choledocholithiasis, dealing with a patient with asymptomatic gallstones and concerning advances in the diagnostic and therapeutics of acute pancreatitis.

## key words

Gastroenterology; drge, peptic ulcer, helicobacter pylori, acute pancreatitis.

## DINÂMICA DO CURSO:

*O curso foi dividido em mesas redondas, onde foram discutidos temas relevantes para a gastroenterologia e de interesse para o médico generalista. Os temas foram: doença do refluxo gastroesofágico (drge), úlcera péptica e h. pylori, diagnóstico e terapêutica na coledocolitíase, abordagem do paciente com cálculo de vesícula biliar assintomático e, sobre, avanços no diagnóstico e terapêutica em pancreatite aguda.*

## DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO

**N**a discussão sobre DRGE, mostramos as inovações no campo da fisiopatologia da DRGE, onde vários trabalhos da literatura, falam da frequência e do tempo dos relaxamentos transitórios do esfíncter esofágico inferior, hoje tido como a pedra angular no desenvolvimento desta patologia. Discorreremos sobre o diagnóstico dessa doença nos diversos aspectos: endoscópicos, de ph metria, do bilitec, da impedanciometria e da manometria esofágica.

Discutimos sobre os sintomas típicos e atípicos da DRGE com suas manifestações otorrinolaringológicas.

O tratamento da DRGE, através dos bloqueadores da bomba de prótons em dose plena, ou dobrada, e a manutenção da terapêutica em dose plena diária ou por demanda na dependência do paciente, ter ou não sintomas de refluxo.

## ÚLCERA PÉPTICA E H. PYLORI

Na mesa redonda sobre úlcera péptica e h. pylori mostramos o consenso da literatura mundial sobre a erradicação do h. pylori no paciente portador de úlcera péptica, o papel deste na gênese e fisiopatologia da úlcera, seu potencial no desenvolvimento do adenocarcinoma gástrico e do tumor de células linfóides do malt.

Discorreremos sobre as descobertas do genoma do h. pylori, e sobre os gens e antígenos de superfície deste, que estão presentes nas diversas cepas de h. pylori, e mudam o seu potencial de agressão ao estômago.

Os métodos de diagnóstico do h. pylori, como pesquisa de anticorpos anti h.pylori Igm, o teste respiratório marcado com carbono 13 ou 14, a biopsia endoscópica e o teste da urease e, recentemente, e em fase final de testes, a pesquisa de anticorpos anti h. pylori na saliva e fezes.

Discutimos sobre o desenvolvimento de uma vacina anti h. pylori de importância impar para erradicação dessa bactéria, principalmente entre as populações pobres dos países em desenvolvimento como o nosso, sabidamente, os mais infectados pelo h. pylori.

## VESÍCULA BILIAR

As patologias da vesícula biliar com formação de cálculos, sejam únicos ou múltiplos, são sempre excitantes e, algumas vezes, seu tratamento objeto de controvérsias. Os cálculos de vesícula biliar assintomáticos foram o tema de nossa discussão.

Há pouco tempo atrás, todos os pacientes com cálculos de vesícula biliar eram tratados com cirurgia para retirada da vesícula, a colecistectomia. Com o

desenvolvimento de estudos da motilidade do trato digestivo, e os inúmeros trabalhos retrospectivos e prospectivos sobre as vantagens, as desvantagens e, principalmente, o impacto da retirada da vesícula biliar e suas complicações sobre a morbidade e a mortalidade deste procedimento, mudou o modo de pensar e de agir com o paciente portador de cálculo assintomático da vesícula biliar. À luz do que sabemos hoje, só devemos indicar a retirada cirúrgica da vesícula biliar pelo método convencional, ou seja, colecistectomia aberta ou por via laparoscópica, que é considerado o padrão ouro para o tratamento desta patologia. Isso, o paciente apresentando sintomas bem definidos e relacionados à doença calculosa da vesícula biliar; caso contrário a conduta atual é expectante.

*À luz do que sabemos hoje, só devemos indicar a retirada cirúrgica da vesícula biliar pelo método convencional...*

## ENDOSCOPIA TERAPÊUTICA

Sobre os cálculos de via biliar principal, é consenso que a primeira abordagem deste paciente seja através de colangiografia endoscópica, e seus métodos para retirada destes cálculos. A endoscopia terapêutica avançou muito nos últimos anos no diagnóstico e tratamento das patologias do componente biliopancreático, o que facilita, sobremaneira, o manejo deste tipo de paciente.

## PANCREATITE

Na mesa redonda sobre pancreatite aguda, discutimos sobre a fisiopatologia da doença, os sintomas, seu diagnóstico e o tratamento que, dependendo da etiologia, poderá ser através de endoscopia ou abordagem cirúrgica sobre o pâncreas. Hoje, este tratamento invasivo está restrito aos pacientes que evoluem com necrose pancreática infectada, e naqueles que estão sem diagnóstico firmado e definitivo.

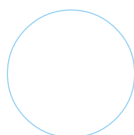
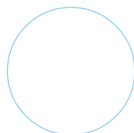
O uso de antibiótico na pancreatite aguda foi outro foco de nossa discussão. Vários trabalhos de literatura demonstram, definitivamente, que o uso de antibióticos de forma indiscriminada na pancreatite aguda, tem servido apenas para selecionar bactérias cada vez mais resistentes aos antimicrobianos.

A indicação precisa do uso de antimicrobianos deverá ser na vigência de sinais clínicos, laboratoriais e tomográficos, de deterioração do paciente acometido por pancreatite aguda.

Esses são alguns tópicos de relevância na área da gastroenterologia moderna. Novas conquistas virão para tornar mais rápido e fácil o reconhecimento e tratamento definitivo dessas patologias.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Gastroenterologia tem avançado muito nos últimos 30 anos através da descoberta de novos métodos diagnósticos e de drogas potentes que vem revolucionando a terapêutica e a cura de milhares de pacientes em todo o mundo.



*Vários trabalhos de literatura demonstram, definitivamente, que o uso de antibióticos de forma indiscriminada na pancreatite aguda, tem servido apenas para selecionar bactérias cada vez mais resistentes aos antimicrobianos.*