

LARYSSA RAMOS PINO DE SOUZA¹; BEATRIZ CASTELLO BRANCO LIOTTO¹; MARIA FERNANDA ARAUJO BARBOSA LIMA¹; JÚLIA OLIVEIRA SILVA¹; GIOVANNA BEZERRA NAVES¹; JULIANA KÉSIA ARAÚJO DA FONSECA¹; LARISSA MÜLLER MARQUES²; MARÍLIA MAGALHÃES WANDERLEI²; FERNANDA SANTI SILVEIRA¹; BEATRIZ VIEIRA NASCIMENTO SILVA¹; TAUANE DA MATA VIEIRA OLIVEIRA¹; GLAUCO GIULIANO LIMA DA SILVA¹; DANIELLE BRAZ AMARÍLIO DA CUNHA²; ANNA BEATRIZ SANGUINETTI REGADAS DE BARROS¹

1 – Graduando de medicina do Centro Universitário de Brasília

Contato: laryssa.pino17@gmail.com

INTRODUÇÃO

O refluxo gastroesofágico (RGE) é o movimento retrógrado e passivo do conteúdo gástrico para o esôfago, que pode ser classificado como fisiológico ou patológico (DRGE). No DRGE, há um espectro de fenótipos relacionados à patologia e a sua identificação é necessária.

OBJETIVO

Analisar o refluxo gastroesofágico na pediatria e as suas manifestações, além de identificar o atual espectro de fenótipos do RGE.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão bibliográfica a partir da análise de 8 artigos pesquisados nas bases de dados Google Acadêmico, Scielo e Pubmed. Utilizando-se os descritores “refluxo gastroesofágico”, “pediatria” e “fenótipos”.

RESULTADOS

O RGE tem uma etiologia multifatorial e, dessa forma, pode ter diferentes cursos clínicos. Em crianças saudáveis, os RGE são episódios frequentes, mas eles são caracterizados pela presença ou não de regurgitação e a ausência de complicações. A DRGE, além das regurgitações, pode apresentar-se com vômitos, perda de peso, irritabilidade e choro nos lactentes e, nas crianças maiores, apresenta-se com sintomas semelhante aos dos adultos, como epigastria e dor retroesternal, além de outras complicações. A fim de identificar o fenótipo da doença, aconselha-se o encaminhamento para endoscopia digestiva alta, para a identificação de erosões ou sua ausência, caracterizando essa patologia em erosiva (ERD) ou não erosiva (NERD). Dentro dos novos fenótipos identificados nas NERDS, ainda há subclassificações que

podem ser analisadas através do exame de impedância-pHmetria esofágica.

Esses fenótipos são: a NERD propriamente dita, esôfago hipersensível e azia funcional. O diagnóstico correto e criterioso tem importante valor para conduzir o manejo terapêutico.

CONCLUSÃO

O RGE na pediatria possui diferentes cursos clínicos de acordo com a sua etiologia e deve ser conduzido de acordo com o grau de sua apresentação. Para a definição de seu fenótipo alguns exames devem ser realizados, de modo que curse na terapêutica adequada do caso.

REFERÊNCIAS

1. CIENTÍFICO, Conselho; DE SADOVSKY, Ana Daniela Izoton. Regurgitação do lactente (Refluxo Gastroesofágico Fisiológico) e Doença do Refluxo Gastroesofágico em Pediatria.
2. COSTA, Aldo JF et al. Prevalência de refluxo gastroesofágico patológico em lactentes regurgitadores. **Jornal de pediatria**, v. 80, n. 4, p. 291-295, 2004.
3. FRAGA, Pedro Lopes; MARTINS, Fábio dos Santos Cosso. Doença do Refluxo Gastroesofágico: uma revisão de literatura. **Cadernos UniFOA**, v. 7, n. 18, p. 93-99, 2017.
4. MAGALHÃES, Pedro Vieira S. et al. Revisão sistemática e metanálise do uso de procinéticos no refluxo gastroesofágico e na doença do refluxo gastroesofágico em Pediatria. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 27, n. 3, p. 236-242, 2009.
5. MAHONEY, Lisa B.; NURKO, Samuel; ROSEN, Rachel. The prevalence of Rome IV nonerosive esophageal phenotypes in children. **The Journal of pediatrics**, v. 189, p. 86-91, 2017.
6. MAHONEY, Lisa B.; ROSEN, Rachel. The Spectrum of Reflux Phenotypes. **Gastroenterology & Hepatology**, v. 15, n. 12, p. 646, 2019.
7. NORTON, Rocksane C.; PENNA, Francisco J. Refluxo gastroesofágico. **Jornal de pediatria**, v. 76, n. Supl 2, p. S219, 2000.
8. SOARES, Ana Cristina Fontenele; FREITAS, Carla Lima de; MORAIS, Mauro Batista de. Conhecimento e prática de pediatras brasileiros sobre a doença do refluxo gastroesofágico em lactentes. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, n. 1, p. 12-18, 2015.