



15º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Gastroenterologia  
Pediátrica**

19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E  
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE  
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO

Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil  
26 a 29 de março de 2014

### **Trabalhos Científicos**

**Título:** Esôfago De Barrett Em Crianças

**Autores:** GIULIANA CLAIREFONT DOS SANTOS MAIA; SILVIA REGINA CARDOSO; MARIA DE FÁTIMA P. SERVIDONI ; LUCIANA MEIRELLES

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** O esôfago de Barrett é uma condição patológica adquirida, caracterizada pela substituição do epitélio estratificado pavimentoso do esôfago distal por epitélio colunar especializado do tipo intestinal, geralmente decorrente a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) de longa duração. É considerado precursor para o desenvolvimento de adenocarcinoma esofágico. **DESCRIÇÃO DOS CASOS:** Realizada revisão de prontuários selecionados a partir do livro de registros de endoscopias no período de julho de 2002 a dezembro de 2008 e julho de 2012 a julho de 2013 (6 anos e 6 meses). Nesse período foram realizadas 3707 endoscopias em crianças com idades entre 1 mês e 18 anos (530/ano). Em 14 crianças (mediana de idade de sete anos e período médio de acompanhamento de 5 anos) houve a suspeita endoscópica macroscópica de esôfago de Barrett, o qual foi confirmado pela histologia em 5. Os cinco pacientes com esôfago de Barrett tinham DRGE e esofagite graves e todos foram submetidos a cirurgia anti-refluxo. Um era portador de atresia de esôfago, 1 hérnia hiatal e 1 síndrome de Down. A idade de diagnóstico variou entre 2 e 14 anos, com mediana de 7 anos. **DISCUSSÃO:** O esôfago de Barrett, embora de baixa prevalência em crianças, tem grande importância pela possibilidade de evolução para displasia e neoplasia na fase adulta. É decorrente da DRGE de longa duração, sendo o tratamento da DRGE primordial para a sua prevenção. O acompanhamento endoscópico e histológico durante a infância deve ser melhor estabelecido, uma vez que o desenvolvimento de displasia ou neoplasia nesta faixa etária é praticamente inexistente. **CONCLUSÃO:** Na nossa casuística, em concordância com a literatura, observamos baixa prevalência de Esôfago de Barrett em crianças, o qual se associou a esofagite erosiva severa e comorbidades que propiciam refluxo gastroesofágico. Não houve desenvolvimento de displasia ou neoplasia durante o período de acompanhamento.