



## Trabalhos Científicos

**Título:** Esôfago De Barret Em Crianças - Características Clínicas, Endoscópicas E Histológicas Em 10 Pacientes

**Autores:** LUCIANA BANDEIRA MENDEZ RIBEIRO; SABINE KRUGER TRUPPEL; MARIO CESAR VIEIRA; GIOVANA STIVAL DA SILVA; DANIELLE REIS YAMAMOTO; ARLENE VANZELLA RIBEIRO

**Resumo:** Objetivo: Descrever as características clínicas, endoscópicas e histológicas dos casos de Esôfago de Barret (EB) diagnosticados em serviço de Gastroenterologia Pediátrica. Métodos: Estudo retrospectivo, descritivo de revisão de prontuários de pacientes com EB identificados entre janeiro de 1997 e junho de 2015. Os dados incluíram sintomas, idade ao diagnóstico, comorbidades, avaliações antropométricas, clínicas, endoscópicas e histológicas. Resultados: Foram identificados 10 pacientes com EB, 9 meninos, idade ao diagnóstico entre 7-14 anos, com manifestações clínicas compatíveis com doença do refluxo gastroesofágica (DRGE), sendo vômito a queixa mais prevalente. Seis pacientes foram considerados desnutridos ao diagnóstico. Na primeira endoscopia todos apresentaram alteração macroscópica (esofagite e hérnia hiatal, principalmente) e 9 alteração histológica (3 EB e 6 esofagite). EB foi confirmado nos outros 7 pacientes em endoscopias subsequentes. Todos receberam tratamento cirúrgico e medicamentoso, 7 melhoraram clinicamente e 3 permaneceram com disfagia. Dos 7 pacientes ainda em acompanhamento em serviço pediátrico, 5 estão assintomáticos e 2 queixam-se de disfagia. Até o presente momento, não houve progressão da metaplasia intestinal nestes pacientes. Conclusão: Esôfago de Barrett é uma condição adquirida, caracterizado pela presença de epitélio colunar do tipo intestinal em esôfago distal em decorrência de DRGE de longa duração. Apesar de ser uma condição rara em pediatria, foram identificados 10 pacientes neste serviço. Manifestações clínicas compatíveis com doença do refluxo devem sugerir investigação sistemática e detalhada para prevenir suas complicações. Os sintomas nem sempre se correlacionam com as lesões teciduais existentes. A hérnia hiatal é um fator de risco para o desenvolvimento de EB. Estudos prospectivos são necessários para analisar a relação entre DRGE prolongada e o desenvolvimento de EB, e podem contribuir para identificar os pacientes que necessitam de acompanhamento endoscópico.