



**17º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
GASTROENTEROLOGIA
PEDIÁTRICA**

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Da Doença Do Refluxo Gastroesofágico Em Crianças Com Esofagite Eosinofílica De Difícil Controle.

Autores: Maria Lidianne Lavor Landim 1, Marcela Sales Seoane 1, Marcela Salum D'Alessandro 1, Larissa Soares de Avelar Monteiro 1, Gabriela de Souza Gomez 1, Mariana Deboni Bibas 1, Nathalia Kosmack Ribeiro 1, Natalia Poli Okamoto Mino 1, Marcos Jiro Osaki 1, Ricardo K. Toma 1

Resumo: **Objetivo(s)** Caracterizar as alterações clínicas da DRGE nos pacientes com EoE sem resposta ao tratamento com corticóide e dieta de exclusão **Método** Estudo prospectivo em pacientes atendidos no Ambulatório de EoE e Alergia Alimentar de hospital universitário terciário entre abril de 2016 a outubro de 2017. O diagnóstico de EoE foi definido em pacientes com sintomas sugestivos e eosinofilia esofágica igual ou maior que 15 eos/CGA, após uso de 8 semanas de inibidor de bomba de prótons. Foram selecionados os pacientes com insucesso da indução de remissão após 8-12 semanas de uso de 1000mcg de corticóide deglutido e dieta de exclusão de 6 alimentos. Feita avaliação demográfica, clínica, laboratorial e realizada Impedânciometria com pHmetria de esôfago de 24 horas. Para o diagnóstico de DRGE foram usados os critérios: índice de refluxo, número de episódios de refluxo ácidos e não ácidos, correlação com os sintomas (SI, SSI, SAP) e a análise da linha de base, segundo ESPGHAN EURO-PIG Standard Protocol **Resultados** Foram selecionados 10 pacientes, idade média de 13,7 anos (10-18), 9 do sexo masculino (9/10:90%), idade média do diagnóstico de 8,9 anos (5-14), o sintoma mais frequente ao diagnóstico foi regurgitação recorrente com/sem vômitos (60%), seguido de recusa alimentar, dor abdominal ou retroesternal e disfagia (40%), as alergias associadas mais referidas foram rinite alérgica (90%), dermatite atópica (50%), outras alergias alimentares (40%) e asma (20%). Os sinais e sintomas sugestivos de DRGE encontrados foram azia (30%), tosse (30%) e pneumonia recorrente (30%). Os achados endoscópicos mais frequentes sugestivos de EoE foram as estrias longitudinais (90%), exsudatos esbranquiçados (30%) e redução do calibre esofágico (30%) e os de DRGE foram diminuição do padrão vascular (60%) e erosões de mucosa (40%) no terço distal do esôfago. Os exames anátomo-patológicos evidenciaram uma média de eosinófilos de 19,3 (0-78) em esôfago proximal e 29,1 (17-55) em distal. A avaliação da Impedânciometria com pHmetria evidenciou que dois pacientes apresentaram IR maior que 7% e número total de episódios de refluxo acima de 71, sendo que um paciente com número total de RGE ácidos aumentado e um com aumento de episódios de RGE ácido e não ácido; 60% (6/10) dos pacientes apresentaram linha de base da Impedânciometria abaixo de 1000 Ohms e 2/10 abaixo de 500 Ohms. **conclusão(ões)** Associação de DRGE ácido e não ácido nos pacientes com EoE pode ser considerada naqueles sem resposta ao tratamento medicamentoso e dieta de exclusão