NATAL - RN
CENTRO DE CONVENÇÕES
3 A 7 DE MAIO DE 2022
40º Congresso Brasileiro de Pediatria
Consolidando as conquistas em todo o Brasil

Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico Diferencial Do Refluxo Gastroesofágico Fisiológico E Doença Do Refluxo Gastroesofágico Do Lactente.

Autores: PEDRO HENRIQUE AQUINO GIL DE FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS (UFAM)), FERNANDA MARQUES DA SILVA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFS)), DIOVANNA LIMA SILVA (FACULDADE SANTO AGOSTINHO (FASAVIC)), JONATHAN FERNANDES DOS SANTOS COSTA (FACULDADE DA SAÚDE E ECOLOGIA HUMANA (FASEH)), PAULA DONIZETE REZENDE (CENTRO UNIVERSITÁRIO MUNICIPAL DE FRANCA (UNI-FACEF)), MARIA LUIZA MARQUES MUNDIM (UNIVERSIDADE DE RIO VERDE (UNIRV)), KATLEY KALINE XAVIER DO CARMO (CENTRO UNIVERSITÁRIO FG (UNIFG)), LAISE ROTTENFUSSER (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO)

Resumo: Introdução: O refluxo gastroesofágico (RGE) é um processo fisiológico normal definido como o fluxo involuntário do conteúdo gástrico para o esôfago. Já a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) ocorre quando esse causa sintomas incômodos ou complicações. Objetivo: Investigar o diagnóstico diferencial do RGE para a DRGE. Metodologia: Trata-se de uma revisão literária na qual foram selecionados 11 artigos científicos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola obtidos nas plataformas PubMed, SciElo e Biblioteca Virtual de Saúde, publicados entre 2017-2021, utilizando-se os Descritores em Ciência da Saúde: “Gastroesophageal reflux”, “pediatric” e “differential diagnosis”. Resultados: Na pediatria é difícil diferenciar RGE de DRGE, uma vez que ambos compartilham diversos sinais e sintomas, tais como: regurgitação, choro excessivo e irritabilidade. Ademais, cerca de 50% dos bebês saudáveis regurgitam pelo menos uma vez na vida, com pico aos 4 meses de idade e desaparecimento aos 12 meses na maioria dos lactentes. Assim, características coletadas a partir de uma anamnese e exame físico detalhados podem ajudar nesse diagnóstico. Por exemplo, na DRGE os bebês costumam apresentar: perda ou ganho de peso inadequado, choro e agitação durante e após a alimentação, êmese e/ou hematêmese, anemia, engasgo, perturbação do sono e dor abdominal. Outrossim, pode-se salientar que algumas condições tornam os lactentes mais susceptíveis a DRGE, sendo elas: atresia esofágica, comprometimento neurológico e problemas pulmonares, incluindo fibrose cística. No que tange os exames diagnósticos para a confirmação da DRGE, não existe um padrão-ouro, entretanto pode ser solicitado monitoramento do pH esofágico, ultrassonografia e cintilografia. Por fim, é imprescindível avaliar os sinais e sintomas alarmantes para descartar complicações da DRGE visando a plena homeostase destes pacientes. Conclusão: A falta do exame padrão-ouro dificulta consideravelmente o diagnóstico de DRGE, podendo levar a um diagnóstico e tratamento inadequado. Assim, o conhecimento dessa doença pode ser determinante para a criança, evitando adversidades.