

176

MOTILIDADE ESOFÁGICA INEFICAZ (MEI) ESTÁ ASSOCIADA COM ESOFAGITE DE REFLUXO (ER)? Antônio B. Lopes, Antônio C. Grüber, Fernando Fornari, Daniela G. Costa, Helenice P. Breyer, Carlos Zaslavsky, Sérgio G. S. de Barros. (PPG: Gastroenterologia. FAMED / UFRGS. Ambulatório de Doenças do Esôfago do Hospital de Clínicas de Porto Alegre HCPA).

Introdução: Deficiência do “clearance” esofágico devido à disfunção peristáltica contribui para o desenvolvimento de ER. MEI tem sido descrito como a desordem motora mais comum no DRGE. Objetivo: Testar a associação de MEI com ER. Métodos: Pacientes com suspeita de DRGE foram submetidos à esofagoscopia, manometria esofágica e phmetria. Refluxo foi considerado positivo quando o pH fosse < 4 em $\geq 4,2$ % do tempo de phmetria ou se ER presente (Savary-Miller - 1992). Os achados endoscópicos foram estratificados: A (mucosa normal ou ER grau I); B (ER grau II ou III) e C (ER grau IV). MEI foi definido como contrações < 30 mmHg ou não transmitidas em ≥ 30 % de 10 deglutições com água. A gravidade de MEI foi estratificada: baixo grau (BG) quando 30 a 60 % das contrações foram ineficazes e alto grau (AG) quando > 60 %. Resultados: 98 pacientes foram estudados (idade= 55 ± 10 anos, feminino= 51 %). MEI foi encontrada em 33,3% dos indivíduos. Conclusão: Houve uma associação significativa entre MEI de alto grau e ER acentuada. MEI e ER em pacientes com DRGE.

ESOFAGOSCOPIA	MANOMETRIA			
Gravidade	MEI BG	MEI AG	Normal	Total
Grupo A - n (%)	13 (19.7)	5 (7.6)*	48 (72.7)	66 (100)
Grupo B - n (%)	2 (12.5)	4 (25)	10 (62.5)	16 (100)
Grupo C - n (%)	3 (18.8)	7 (43.8)*	6 (37.5)	16 (100)

* Associação entre MEI de alto grau e esofagite acentuada com OR= 5.78; CI 95%= 1.4 - 29.7; p= 0.007