



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2013
<b>Local</b>	Porto Alegre - RS
<b>Título</b>	Avaliação do Refluxo Gastroesofágico por Impedância-pHmetria em Crianças Criticamente Doentes em Ventilação Mecânica.
<b>Autor</b>	GILBERTO COSTA BORGES JUNIOR
<b>Orientador</b>	HELENA AYAKO SUENO GOLDANI

**Introdução:** Pacientes criticamente doentes possuem alterações motoras esofágicas e um risco elevado de refluxo gastroesofágico (RGE). O objetivo deste estudo é avaliar o RGE ácido (RGEA) e não ácido (RGENA) através de impedância-pHmetria intraesofágica (MII-pHmetria) em crianças criticamente doentes em ventilação mecânica. **Pacientes e Métodos:** Participaram do estudo 33 crianças criticamente doentes com ventilação mecânica. Todas estavam sedadas, recebendo dieta enteral plena e foram submetidas a uma avaliação com MII-pHmetria através do equipamento Sleuth-Sandhill Scientific, USA. Os dados foram analisados manualmente com o software BioVIEW Analysis 5.6 (Sandhill Scientific). Os parâmetros analisados foram: número total de episódios de RGE (RGEN), altura do refluxo (proximal ou distal); conteúdo do refluxo (ácido, quando o  $\text{pH} < 4$ , ou não ácido, quando o  $\text{pH} > 4$ ); e índice de refluxo ácido (IRA) que corresponde a porcentagem de tempo quando o  $\text{pH} < 4$ , considerado alterado quando  $\text{IRA} > 10\%$  em crianças menores de 1 ano e  $> 5\%$  em crianças com mais de 1 ano. As variáveis a seguir também foram analisadas: uso de medicamentos antiácidos (sim ou não) e posicionamento da sonda enteral (gástrico ou pós-pilórico). O teste de Wilcoxon foi usado para comparar RGEA com RGENA e RGEP com RGED. O teste de Mann-Whitney foi usado para comparar o número de episódios de refluxo em pacientes usando antiácidos com os que não estavam usando, e em pacientes com sonda gástrico com pacientes com sonda pós-pilórico. **Resultados:** a mediana de idade foi 4 meses (1-174 meses), 23 pacientes eram do sexo masculino. Dezoito (54,5%) pacientes estavam em uso de medicamentos antiácidos (9 ranitidina, 9 omeprazol) e em todos não foi encontrado um IRA aumentado. Dos quinze pacientes que estavam sem medicamentos antiácidos, em três foi encontrado um IRA aumentado. Um total de 1932 episódios de RGE foi analisado. A mediana (percentil 25-75) RGEN/paciente foi 59 (19,5-84,5) episódios. Houve uma diferença significativa entre RGENA e RGEA [40,0 (19,5-66,5) vs 1,0 (0,0-12,0), respectivamente,  $p < 0,001$ ] e RGEP e RGED [38,8 (11,0-58,0) vs 12,0 (4,0-23,5), respectivamente,  $p < 0,001$ ]. No refluxo distal e proximal, houve um maior número de refluxos não-ácidos [refluxo distal: RGEA 0,0 (0,0-1,4) vs RGENA 10,0 (4,0-19,0),  $p < 0,001$ ; refluxo proximal: RGEA 0,0 (0,0-10,0) vs RGENA 34,0 (11,0-47,5),  $p < 0,001$ ]. Estes resultados permaneceram significativos após controle das variáveis uso de antiácidos e posicionamento de sonda enteral: RGEN ( $p = 0,421$  and  $p = 0,129$ ), RGEA ( $p = 0,509$  and  $p = 0,478$ ), RGENA ( $p = 0,117$  and  $p = 0,116$ ), RGEP ( $p = 0,486$  and  $p = 0,104$ ) and RGED ( $p = 0,682$  and  $p = 0,157$ ). **Conclusão:** crianças criticamente doentes em ventilação mecânica tiveram mais episódios de RGE não-ácido e proximal. Estes achados podem ser decorrentes de alterações da motilidade esofágica encontradas neste grupo de pacientes, reforçando o risco da aspiração pulmonar.