



RESUMO

Pacientes com hérnia hiatal deslizante possuem maior quantidade de gordura abdominal subcutânea em relação à visceral

AUTOR PRINCIPAL:

RAFAELA WAGNER

E-MAIL:

rafaelawgnr@gmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Pibic UPF ou outras IES

CO-AUTORES:

Luma Guareschi; José Carlos Tomiozzo Jr.; Sidia M. Callegari-Jacques; Marcelo Ribeiro; Ben Hur Madalosso; Fernando Fornari

ORIENTADOR:

FERNANDO FORNARI

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

40101118

UNIVERSIDADE:

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

INTRODUÇÃO:

A hérnia hiatal deslizante (HHD) é uma anormalidade anatômica e funcional ao nível da junção gastroesofágica, caracterizada pela separação do esfíncter inferior do esôfago e da crura diafragmática. É um achado comum em pacientes com queixas ácido-relacionadas, em especial nos portadores da doença do refluxo gastroesofágico

A patogênese da hérnia hiatal deslizante não é bem compreendida. Mudanças na quantidade de gordura nos compartimento visceral e na parede abdominal (gordura subcutânea) poderiam estar implicados. No entanto, evidências de que a distribuição de gordura abdominal entre os compartimentos visceral e de parede possa contribuir na patogenia da HHD ainda são escassas.

Este estudo objetiva avaliar a distribuição de gordura abdominal em pacientes com e sem HHD e sua possível associação com a ocorrência de hérnia.

METODOLOGIA:

Neste estudo prospectivo, pacientes com refluxo gastroesofágico ou sintomas dispépticos foram triados endoscopicamente quanto a presença/ausência de HHD (definida através do deslocamento de no mínimo 2 cm das pregas gástricas acima da crura diafragmática). Seqüencialmente, após avaliação antropométrica, foram submetidos a um exame de tomografia computadorizada abdominal limitada a altura da cicatriz umbilical. O tecido adiposo visceral (TAV) e o tecido adiposo subcutâneo (TAS) foram calculados ao nível da quarta vértebra lombar (L4), através do uso do software ONIS 2.2. Casos e controles foram pareados quanto a sexo e idade (± 5 anos).

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Vinte e cinco pacientes com HHD e 25 sem HHD foram estudados (16 mulheres pareadas). Os referidos grupos não diferiram quanto a índice de massa corporal (média \pm DP: $27,2 \pm 3,6$ kg/m² vs. $26,9 \pm 5,0$; P = 0,837), TAV ($175,9 \pm 65,9$ cm² vs. $197,6 \pm 107,9$; P = 0,298), e TAS ($280,5 \pm 98,4$ vs. $243,9 \pm 109,4$; P = 0,184). No entanto, o índice TAS/TAV foi significativamente maior em pacientes com HHD em comparação àqueles sem HHD ($1,78 \pm 0,77$ vs. $1,44 \pm 0,69$; P = 0,022).

CONCLUSÃO:

Nosso estudo sugere que pacientes com hérnia hiatal deslizante possuem maior quantidade de gordura na parede abdominal em relação à quantidade de gordura visceral. No entanto, mais estudos se fazem necessários para avaliar se o aumento de gordura no referido compartimento eleva a pressão abdominal favorecendo o desenvolvimento de hérnia hiatal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Fornari F, Fucilini L M, Risson C, Rossi L, Gelain A, Barros S G. Contribution of standard oesophageal manometry in sliding hiatal hernia: from the gastro-oesophageal pressure gradient to the diagnosis. Dig Liver Dis 2009; 41: 886-890.
2. Fornari F, Gurski R R, Navarini D, Thiesen V, Mestriner L H, Madalosso C A. Clinical utility of endoscopy and barium swallow X-ray in the diagnosis of sliding hiatal hernia in morbidly obese patients: a study before and after gastric bypass. Obes Surg 2010;

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador