



## RESUMO

### Influência do tempo de interrupção de inibidores da bomba protônica nos sintomas da doença do refluxo gastroesofágico e na pHmetria de 24hs

**AUTOR PRINCIPAL:**

Valéria Rossato

**E-MAIL:**

vrossato@hotmail.com

**TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::**

Não

**CO-AUTORES:**

Táisa Mentges, Virgínia Rech Comis, Helena Goldani, Fernando Fornari

**ORIENTADOR:**

Fernando Fornari

**ÁREA:**

Ciências Biológicas e da Saúde

**ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:**

40101118

**UNIVERSIDADE:**

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

**INTRODUÇÃO:**

A pHmetria esofágica é o procedimento complementar de maior rendimento diagnóstico para investigação de pacientes com suspeita de doença do refluxo gastroesofágico em nosso meio. Este teste é usualmente realizado sem o uso de medicamentos que inibam a produção gástrica de ácido, como os inibidores da bomba protônica (IBPs). Quando o paciente vem em uso de IBPs, é consenso a recomendação da interrupção deste tratamento por pelo menos 7 dias antes da pHmetria, permitindo que o estômago volte a produzir ácido. No entanto, estudos recentes tem sugerido um efeito rebote e transitório na produção gástrica de ácido após a interrupção de IBPs. Este fenômeno poderia influenciar tanto a intensidade dos sintomas de refluxo quanto a exposição ácida considerando-se diferentes intervalos de interrupção de IBPs. O objetivo deste estudo foi testar esta hipótese.

**METODOLOGIA:**

Pacientes encaminhados a um centro de referência em doenças esofágicas entre 2007 e 2012 tiveram seus dados analisados de um banco de dados padronizado e construído prospectivamente. Os critérios de inclusão foram: (1) idade 18 anos; (2) DRGE caracterizada pela presença de sintomas típicos incomodativos, segundo consenso de Montreal; (3) Ter respondido a um questionário de sintomas na DRGE e realizado pHmetria esofágica sem uso de IBPs. Foram excluídos pacientes com: (1) Acalásia; (2) Cirurgia gastroesofágica; (3) Interrupção de IBPs em período menor que 7 dias ou maior que 90. Os pacientes foram classificados em 3 grupos conforme o uso de IBPs: G1, composto de pacientes que nunca usaram IBPs; G2, que interromperam IBPs entre 7 e 14 dias antes da pHmetria; e G3, que interromperam o uso de IBPs entre 15 e 90 dias. O desfecho principal foi escore de pirose [entre 0 (nenhuma) e 30 (máximo)] e os secundários foram exposição ácida e regurgitação.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Um total de 383 pacientes foram estudados ( $45 \pm 14$  anos,  $26,3 \pm 4,2$  kg/m<sup>2</sup>; 63% mulheres). Destes, 85 eram G1, 182 G2 e 116 G3. Na comparação entre os 3 grupos, os pacientes do G2 apresentaram idade maior que o G1 ( $42 \pm 14$  vs.  $47 \pm 14$  vs.  $44 \pm 13$ ;  $P = 0,010$ ). As mulheres predominaram em todos os grupos, com distribuição semelhante (65% vs. 58% vs. 69%;  $P = 0,162$ ). O índice de massa corporal também não diferiu entre os grupos ( $26,7 \pm 4,7$  vs.  $26,6 \pm 4,2$  vs.  $25,7 \pm 3,8$ ;  $P = 0,126$ ). O escore de pirose foi significativamente maior no G2, em comparação com G1 [mediana(IQ25-75%): 13 (9-16) vs. 10 (6-12,5);  $P < 0,05$ ] e com G3 [13 (9-16) vs. 11 (8-14);  $P < 0,05$ ]. A exposição ácida total foi significativamente superior no G2 em comparação com o G3 [mediana(IQ25-75%): 5,2 (1,8-11,4) vs. 2,5 (0,3-8,5);  $P < 0,05$ ]. O escore de regurgitação não diferiu entre G1, G2 e G3 [mediana(IQ25-75%): 2 (0-2) vs. 2 (2-3) vs. 2 (2-2);  $P = 0,077$ ]. Dentre os 383 pacientes estudados, 348 (91%) tiveram dados de endoscopia recente. A prevalência de esofagite de refluxo não diferiu significativamente entre os grupos (37% vs. 39% vs. 29%;  $P = 0,243$ ). Observamos a partir destes dados que pacientes com DRGE que são avaliados com pHmetria nas primeiras 2 semanas após interrupção de IBPs apresentaram escore aumentado de pirose bem como maior exposição ácida. Podemos especular dois mecanismos para este achado: o fenômeno de rebote ácido mais intenso nas primeiras semanas da interrupção de IBPs, e/ou doença mais intensa no G2, dificultando uma espera maior que 2 semanas para a realização da pHmetria. No entanto, a prevalência semelhante de esofagite erosiva entre os grupos desfavorece o segundo mecanismo proposto.

## CONCLUSÃO:

O tempo de interrupção de IBPs pode influenciar a intensidade da pirose e da exposição ácida encontrada à pHmetria. Em nossos achados, período de interrupção de 7 a 14 dias relacionou-se com maior score de pirose e refluxo ácido, questionando o consenso de realizar pHmetria 7 dias após suspensão de IBPs pelo risco de superestimação de DRGE.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Hirano I, Richter JE. ACG practice guidelines: esophageal reflux testing. Am J Gastroenterol 2007.
2. Liell TP, Tomiozzo Jr JC, Denti F, de Lima LA, Fornari F. Determination of pH turning point with pH mapping of the gastroesophageal junction: an alternative technique to orientate esophageal pH monitoring. Dis Esophagus 2010.
3. Reimer C, et al. Proton-pump inhibitor therapy induces acid-related symptoms in healthy volunteers after withdrawal of therapy. Gastroenterology 2009.

---

Assinatura do aluno

---

Assinatura do orientador