



Is pH Testing Necessary Before Antireflux Surgery in Patients with Endoscopic Erosive Esophagitis?

Katrin Schwameis¹ · Brenda Lin¹ · Jordan Roman¹ · Ketetha Olengue¹ · Steve Siegal² · Steven R. DeMeester³

INTRODUÇÃO

A DRGE é a patologia gastrointestinal mais frequente nos EUA, manifesta-se tipicamente com pirose e regurgitação, e pode estar associada a esofagite erosiva e Barrett.

A única etiologia conhecida para Barrett é a DRGE, logo a presença de esôfago de Barrett confirma o diagnóstico de DRGE. Em contraste, existem outras etiologias além da DRGE que podem causar esofagite erosiva, como : infecções, impactação de medicamentos e alterações inflamatórias.

O desenvolvimento e a severidade da esofagite erosiva tem relação com o pH do refluxato, bem com o tempo de exposição deste no esôfago. No passado, alguns endoscopistas e algumas classificações descreviam algumas alterações como eritema, edema e friabilidade da mucosa com esofagite grau I. Atualmente, sabe-se que a presença de erosão é fundamental para o diagnóstico de esofagite, sendo a classificação de Los Angeles (LA) a mais utilizada para esta graduação.

O resultado da cirurgia antirefluxo está diretamente ligada a certeza diagnóstica da DRGE, tendo melhor resposta nos pacientes com sintomas típicos, boa resposta ao tratamento clínico e pHmetria positiva para refluxo ácido.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é determinar com que frequência os graus da esofagite se correlacionam com a

alteração na pHmetria, e em que grau (de acordo com a classificação de Los Angeles) não seria necessário realizar pHmetria antes da cirurgia antirefluxo.

METODOLOGIA

Realizada análise retrospectiva para identificação de todos os pacientes com esofagite erosiva em endoscopias realizadas entre junho 2014 e junho de 2016.

Foram incluídos no trabalho os pacientes que haviam sido categorizados pela classificação de Los Angeles e que tinham sido submetidos à pHmetria de 24hs sem o uso de antiácidos.

Foram excluídos os pacientes com diagnóstico de dismotilidade esofageana ou Barrett confirmado.

RESULTADOS

Foram incluídos 56 pacientes para análise, sendo 26 do sexo masculino e 30 feminino. O grau de esofagite foi classificado em LA A em 19, LA B em 20, LA C em 25 e LA D em 2 pacientes. Resultado de pHmetria alterada em 47 (84%) dos pacientes. Todos os pacientes do LA C e D apresentaram pHmetria alterada para refluxo ácido. Pirose foi a queixa mais comum nos pacientes com LA A e B. Nos pacientes com LA C e D a queixa mais comum foi regurgitação.

Total n = 56	LA A n = 19	LA B n = 20	LA C/D n = 17	p value
Symptoms				
Heartburn	16 (84%)	15 (75%)	10 (59%)	0.223
Regurgitation	11 (58%)	9 (45%)	13 (77%)	0.152
Dysphagia	6 (32%)	8 (40%)	3 (18%)	0.334
Presence of HH	13 (68%)	10 (50%)	15 (88%)	0.046*
Size of HH				
≤ 3 cm	10 (77%)	8 (80%)	8 (53%)	0.730
> 3 cm	3 (23%)	2 (20%)	7 (47%)	0.054
CIM	7 (37%)	7 (35%)	4 (24%)	0.655

CIM cardiac intestinal metaplasia

* indicates significant value

Nos pacientes com LA A e B, a presença de hérnia hiatal (independente do tamanho), aumentou em 8x a chance de pHmetria alterada para refluxo ácido.

DISCUSSÃO

A DRGE possui alta prevalência e seu tratamento é realizado de forma clínica ou cirúrgica. A indicação cirúrgica pode vir a aumentar após preocupações recentes sobre o uso crônico de IBP, que tem feito muitos pacientes optarem por esta opção de tratamento. Para uma boa resposta ao tratamento cirúrgico a confirmação diagnóstica de DRGE.

Pacientes com esofagite LA C e D possuem em sua totalidade alterações na pHmetria, sendo que nestes a realização da pHmetria não é necessária antes da cirurgia. Em contraste os pacientes com esofagite LA A e B as alterações na pHmetria não foram vistas em cerca de 20% dos casos, sendo que estes pacientes apesar de terem esofagite erosiva podem não ter o diagnóstico confirmado de DRGE.

Mais estudos são necessários para a confirmação destes dados e também para a estratificação dos pacientes com esofagite LA A e B em subgrupos com maior chance de para alterações patológicas na pHmetria e boa resposta ao tratamento cirúrgico.

[CLIQUE AQUI PARA LINK DO ARTIGO ORIGINAL](#)

