

### A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO ENDOSCÓPICA EM PACIENTES QUE DEVERÃO FAZER USO DE ANTIINFLAMATÓRIOS POR TEMPO PROLONGADO <sup>1</sup>

THE IMPORTANCE OF THE ENDOSCOPIC AVALIATION IN PATIENTS WHO WILL BE SUBMITTED TO THE USE OF THE ANTI-INFLAMMATORY AGENTS FOR LONG TIME <sup>1</sup>

Gilmário PINTO-RIBEIRO <sup>2</sup> e Zilvana Pinheiro MACÊDO <sup>3</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** analisar, através do exame de endoscopia digestiva alta (EDA), os pacientes que serão submetidos a tratamento por via oral com antiinflamatórios por mais de dez dias. **Método:** coleta de dados de prontuários médicos do arquivo de pacientes de ortopedia da POLICLÍNICA, período de janeiro a agosto de 2005, num total 276 prontuários. **Resultado:** pacientes sem história prévia de lesão do trato digestivo com 178 casos (64,5%), sem sintomatologia recente pré-tratamento oral com 244 casos (88,4%), porém, com resultados de alteração ao exame de endoscopia em 127 casos (46%), sendo as lesões mais incidentes no estômago, com 74 casos (58,3%). **Conclusão:** verificou-se que, a quase metade dos pacientes (46%), após a avaliação endoscópica, apresentou lesão com prevalência de doenças de localização gástrica, mesmo naqueles com referência negativa de sintomatologia, o que faz concluir pela importância clínica da realização deste procedimento.

**DESCRITORES:** endoscopia, gastrite.

#### INTRODUÇÃO

Encontramos nas doenças do trato digestivo alto, parcela significativa de doenças que acometem o homem moderno. Hábitos alimentares irregulares, tanto na sua quantidade como na qualidade, o fumo, a bebida, as situações de stress sócio-econômico-profissionais do indivíduo<sup>1</sup> e, também, o uso de medicação oral, transformam esse sistema orgânico em uma região anatômica vulnerável.

Na rotina diária do ortopedista, o uso de antiinflamatório não hormonal (AINH) via oral, em regra, é normalmente a opção preferencial para o tratamento das doenças do sistema músculo esquelético<sup>2</sup>. Enfocaram-se casos em que o emprego dessa estratégia terapêutica deverá se fazer por tempo relativamente prolongado (acima de dez dias).

Para os casos descritos, observamos que, com muita frequência, temos o tratamento, muitas vezes, interrompido

ou complicado pela presença de sintomatologia relativa ao trato digestivo destes pacientes, quando submetidos à terapêutica oral prolongada<sup>5,6</sup>. Porém, não é comum, na prática do ortopedista, a solicitação do exame prévio de EDA.

Hoje, drogas como as inibidoras seletivas da COX 2, podem apresentar efeitos adversos. Outras drogas como o loxoprofeno, a ciclobenzaprina, os diclofenacos, meloxicam, piroxicam,<sup>2</sup> as associações entre glicosamina e condroitina<sup>3</sup>, a corticoterapia, etc, quando não apresentam contra indicações absolutas, necessitam ser avaliados a relação risco / benefício<sup>2</sup>. Ainda, podem levar às doenças do trato digestivo alto como efeitos colaterais por iatrogenia.

Feita a revisão de prontuários médicos de pacientes oriundos da POLICLÍNICA, em Santa Isabel do Pará, portadores de doenças do sistema músculo esquelético, que teriam indicação de uso de AINH por via oral, por um período superior a dez dias.

Recebido em 18.10.2005 - Aprovado em 11.04.2007

1- Trabalho realizado na POLICLÍNICA/ Santa Isabel do Pará

2- Médico. Diretor Clínico / Técnico e Chefe do Serviço de Ortopedia e Traumatologia da POLICLÍNICA. Pós-graduado em administração Hospitalar - Universidade de Ribeirão Preto / UNAERP

3- Médica responsável pelo Serviço de Endoscopia da POLICLÍNICA

## OBJETIVO

Analisar, através dos resultados colhidos, a importância em se fazer a solicitação do exame de EDA, previamente, em pacientes que serão submetidos a tratamento clínico das doenças do sistema músculo esquelético com AINH e hormonal, por via oral por mais de dez dias.

## MÉTODO

Revisão de prontuários médicos do arquivo de ortopedia da POLICLÍNICA, restritos aos pacientes com doenças do sistema músculo esquelético, submetidos à avaliação endoscópica do trato digestivo alto previamente realizada ao seu tratamento clínico, período de janeiro a agosto de 2005, num total avaliado de 276 prontuários, observando as variáveis: sexo, idade (até 34 anos x 35 anos ou mais), história prévia de lesão do trato digestivo alto, presença de sintomas digestivos recentes, pré tratamento oral (no ato da consulta), resultados obtidos ao exame endoscópico, pré tratamento oral e localização anatômica da lesão diagnosticada ao exame prévio.

## RESULTADOS

**Tabela I** – Sexo dos pacientes analisados da POLICLÍNICA de Santa Isabel, período de 01/01 a 30/08/05

SEXO	CASOS	PERCENTUAL
<b>FEMININO</b>	149	54 %
<b>MASCULINO</b>	127	46%
<b>TOTAL</b>	276	100%

Fonte: POLICLÍNICA / Prontuários 2005

**Tabela II**- Faixa etária dos pacientes analisados da POLICLÍNICA, período de 01/01 a 30/08/05

IDADE	CASOS	PERCENTUAL
<b>Até 34</b>	42	15,2%
<b>35 ou mais</b>	234	84,8%
<b>TOTAL</b>	276	100%

Fonte: POLICLÍNICA / Prontuários 2005

**Tabela III** - Presença de lesão anterior do trato digestivo alto, analisados da POLICLÍNICA, período de 01/01 a 30/08/05

LESÃO	CASOS	PERCENTUAL
<b>DADO +</b>	98	35,5%
<b>DADO -</b>	178	64,5%
<b>TOTAL</b>	276	100%

Fonte: POLICLÍNICA / Prontuários 2005

**Tabela IV** - Presença de sintomas gástricos pré-tratamento oral, analisados da POLICLÍNICA, período de 01/01 a 30/08/05.

SINTOMAS	CASOS	PERCENTUAL
<b>PRESENTES</b>	32	11,5 %
<b>AUSENTES</b>	244	88,4%
<b>TOTAL</b>	276	100%

Fonte: POLICLÍNICA / Prontuários 2005

**Tabela V** - Resultados obtidos nos exames endoscópicos orais realizados no pré-tratamento, da POLICLÍNICA, período de 01/01/05 a 30/08/05.

ENDOSCOPIA	CASOS	PERCENTUAL
<b>NORMAL</b>	149	54 %
<b>ALTERAÇÕES</b>	127	46%
<b>TOTAL</b>	276	100%

Fonte: POLICLÍNICA / Prontuários 2005

**Tabela VI** - Localização das lesões à endoscopia, da POLICLÍNICA, período de 01/01/05 a 30/08/05

LESÃO	CASOS	PERCENTUAL
<b>ESTÔMAGO</b>	74	58,3 %
<b>DUODENO</b>	27	21,3%
<b>ESÔFAGO</b>	26	20,4%
<b>TOTAL</b>	127	100%

Fonte: POLICLÍNICA / Prontuários 2005

## DISCUSSÃO.

APPEL<sup>2</sup>, afirma que a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) afeta cerca de 30% da população geral e em nossa revisão, pudemos encontrar dados positivos para esta patologia em 20,4%. Isto se explica pelo fato de que a EDA, apresenta baixa sensibilidade ao

diagnóstico da DRGE (26,2%)<sup>7</sup> e (28,5%)<sup>4</sup>, porém, este exame deve ser o primeiro a ser solicitado<sup>4</sup> pela possibilidade de existência de doença carcinomatosa.

Esse dado por si já justifica a necessidade de uma avaliação endoscópica prévia, para que se possa definir de maneira segura, o grupo de escolha das drogas a serem usadas, considerando-se os seus efeitos gastrolesivos, a sua melhor via de administração, a real e imperativa necessidade de administração coadjuvante de medicação gastroprotetora e o tempo de uso seguro, para cada paciente.

Apesar não identificarmos o diagnóstico das doenças encontradas, ressaltamos que, do total de casos avaliados pelo exame de EDA, em cinco deles (1,8%), foram encontradas lesões sugestivas de neoplasias, confirmadas por biópsia e posterior análise histopatológica, sendo três delas em fase inicial, o que possibilitou início do tratamento especializado.

## CONCLUSÃO

Baseado nos resultados, vimos que 32 pacientes (11,5%) apresentam sintomas gástricos e 244 pacientes (88,4%) não apresentaram. Além disso, de acordo com a tabela V, nota-se que 149 pacientes (54%) apresentam resultados normais para os exames endoscópicos realizados e 127 (46%) apresentam algum tipo de alteração gástrica. Com relação à tabela VI, percebe-se que 74 pacientes (58,3%) apresentam lesões no estômago, 27 pacientes (21,3%) no duodeno e 26 pacientes (20,4%) no esôfago. Pelos dados obtidos, concluímos pela importância da realização da endoscopia digestiva alta (EDA) prévia, em pacientes acima de 35 anos, que serão submetidos ao uso de antiinflamatório não hormonal (AINH), via oral por mais de dez dias, independente da existência de queixas relativas ao referido sistema. Dessa maneira, sugere-se esta conduta avaliativa, como protocolo de consenso no atendimento destes casos, àqueles que usem tais medicações na sua prática diária.

## SUMMARY

### THE IMPORTANCE OF THE ENDOSCOPIC AVALIATION, IN PATIENTS WHO WILL BE SUBMITTED TO THE USE OF THE ANTI-INFLAMMATORY AGENTS FOR LONG TIME

Gilmário Pinto RIBEIRO e Zilvana Pinheiro MACÊDO

**Objective:** to evaluate the importance of the high digestive tract investigation, through the endoscopy, in the patients who will be submit to clinic oral treatment with anti-inflammatory agents by time higher than ten days. **Method:** They had been collected in this revision, from patients to orthopedics archives under of POLICLÍNICA, from January to August 2005 in a total 276 cases reported. **Results:** the profile showed, presents patients without previous history of digestive tract injury, with 178 cases (64,5%), without recent symptoms pre oral treatment, with 244 cases (88,4%), but with alterations to endoscopy exam in 127 cases (46%), with most much more lesions in stomach, with 74 cases (58,3%) **Conclusion:** it was evidenced that the almost half of patients (46%), present injury in high digestive tract, with prevalence of the stomach exactly in patients without symptoms what in it makes them to conclude for the clinical importance of this examination.

**KEY WORD:** endoscopy, gastritis.

## REFERÊNCIAS

- 01 - LEITE, E Os absurdos tratamentos da gastrite, 2003. Disponível em <http://www.gastroajuda.com.br>- Acessado em junho 2005.
- 02 - APPEL, F. et al. - *Coluna vertebral: conhecimentos básicos*, 1 ed. Porto Alegre : Editora AGE, p. 97, 2002.
- 03 - MOSKOVITZ, WR. "Nutracéuticos" como agentes terapêuticos em la artrósis: el papel de la glucosamina, condroitin sulfato e colágeno. *Rheumatic Disease Clinics of North América*. 1999; 1:385-401.
- 04 - GÓES JÚNIOR, AMO.; BRITO, MVH.-Correlação diagnóstica entre endoscopia, manometria e PHmetria esofágica de 24 horas na doença do refluxo gastroesofágico, *Rev. Par. Méd.* 2005,19(2):25-34.
- 05 - ALLISON MC, howatson AG, Torrance CJ et al. Gastrointestinal damage associated with the use of nonsteroidal antiinflammatory drugs. *N Engl J Med* 1992; 327: 749-54.
- 06 - MINCIS M. *Gastroenterologia & Hepatologia – Diagnóstico e tratamento*; 3º Ed. Lemos Editorial, 2002.

07 - NASI, A., MORAES-FILHO, J.P.P. de, ZILBERSTEIN, B., CECCONELLO, I., GAMA-RODRIGUES, J.

Doença do refluxo gastroesofágico- comparação entre as formas com e sem esofagite, em relação aos dados demográficos e as manifestações sintomáticas. *Arq Gastroenterol.*; 38(3), P. 109-115, 2001.

**Endereço para correspondência**

Gilmário Pinto Ribeiro

Rua Dr. Malcher 571 – Cidade Velha – Belém – Pará

Fones: 091- 88020618 / 37441817 Fax: 091 37441646

E-Mail: [britofigueiredo@oi.com](mailto:britofigueiredo@oi.com)