**REVISÃO INTEGRATIVA**

**DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO (DRGE): Tratamento cirúrgico ou clínico?**

**Bruna C. Silva 1**, Ana C. C. M. M. Pires1, Mariane A. Silva ², **Bernardo G. Aguiar ³**

1 Faculdade FAMINAS BH, Belo Horizonte-MG, Brasil, 2025.

² Faculdade de Medicina da Universidade Federal de São João Del Rei, Brasil, 2025.

³ Hospital São João Judas Tadeu – Minas Gerais, Brasil, 2025.

**RESUMO**

**Introdução:** A Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) é uma condição crônica, caracterizada pelo refluxo do conteúdo gástrico para o esôfago, secundária à disfunção do esfíncter esofagiano inferior. Fatores anatômicos (como hérnia hiatal) e funcionais (como esvaziamento gástrico retardado) contribuem para seu desenvolvimento. Os sintomas típicos incluem pirose e regurgitação, além de manifestações atípicas, como rouquidão e tosse crônica. A DRGE é altamente prevalente no Ocidente, impactando significativamente a qualidade de vida. O tratamento inicial é clínico, com inibidores da bomba de prótons (IBPs), mas cerca de 40% dos pacientes apresentam resposta insatisfatória, tornando necessárias abordagens cirúrgicas -Fundoplicatura de Nilssen, de Toupet- ou endoscópicas (Stretta). **Objetivo:** Analisar a eficácia e segurança das abordagens clínica e cirúrgica no tratamento da DRGE, discutindo indicações, benefícios e limitações. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura baseada em artigos publicados nos últimos 10 anos nas bases PubMed e Scielo. Foram incluídos estudos clínicos, diretrizes e metanálises sobre eficácia, segurança e indicações terapêuticas das diferentes abordagens para DRGE. **Discussão:** Os IBPs são a primeira linha no tratamento da DRGE, promovendo alívio dos sintomas e cicatrização esofágica, mas seu uso prolongado pode gerar efeitos adversos e uma grande parcela dos pacientes permanece sintomática, especialmente na presença de hérnia hiatal volumosa ou complicações, o que torna necessária a avaliação de alternativas terapêuticas. Nesses casos, a técnica mais utilizada é Floppy Nissen vídeo que torna necessária a avaliação de alternativas terapêuticas. Nesses casos, a fundoplicatura laparoscópica (FPL) destaca-se como tratamento cirúrgico eficaz, com excelentes resultados a longo prazo. O bypass gástrico é indicado quando há obesidade associada. Procedimentos endoscópicos, como a aplicação de radiofrequência e próteses, surgem como opções menos invasivas, mas ainda demandam mais evidências quanto à sua eficácia e segurança. **Conclusão:** A DRGE apresenta elevada prevalência e impacto na qualidade de vida. O tratamento deve ser individualizado, considerando a sintomatologia, gravidade da doença, antomia e função esofagogástrica, riscos e preferências do paciente. Em casos refratários, abordagens cirúrgicas e endoscópicas são alternativas eficazes, reforçando a importância de uma avaliação multidisciplinar e baseada em evidências. **Descritores:** Doença do refluxo gastroesofágico; Inibidores da bomba de prótons; Procedimentos cirúrgicos operatórios; Hérnia hiatal; Protocolos clínicos.

**Referências:**

1.SHARMA, Prateek; YADAV, Dhruvil C.; ROOBINTHAN, Arya; SMITH, Brian J. *Management of refractory gastroesophageal reflux disease*. *World Journal of Gastroenterology*, v. 27, n. 39, p. 6601-6615, 2021. Disponível em:<https://www.wjgnet.com/1007-9327/full/v27/i39/6601.htm>. Acesso em: 06 mar. 2025.

2.DORRINGTON, Claire; SHAH, Nilesh; TRUDELL, Jeff; MORDHORST, Kristina; WINSLOW, Elizabeth. *Endoscopic therapies for gastroesophageal reflux disease: A systematic review and meta-analysis.* *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, v. 20, n. 1, p. 25-40, 2022. Disponível em: https://www.cghjournal.org/article/S1542-3565(21)01234-5/fulltext. Acesso em: 06 mar. 2025.

3.SLATER, B.J.; DIRKS, R.C.; McKINLEY, S.K.; et al. *SAGES guidelines for the surgical treatment of gastroesophageal reflux (GERD)*. *Surgical Endoscopy*, v. 35, p. 4903–4917, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s00464-021-08625-5. Acesso em: 12 mar. 2025.