

Esôfago de Barrett: Impactos do Diagnóstico Precoce na Redução dos Casos de Adenocarcinoma Esofágico

**Apoio:** [**www.editorapasteur.com.br**](http://www.editorapasteur.com.br) **- @editorapasteur**

**INTRODUÇÃO**:

O esôfago de Barrett (EB) é uma condição adquirida, caracterizada pela troca do epitélio escamoso normal do esôfago por epitélio colunar intestinal. Em geral, ocorre em pacientes com refluxo gastroesofágico crônico. A importância biológica do EB é o risco de desenvolvimento para adenocarcinoma.

**OBJETIVO**:

Analisar a importância do diagnóstico precoce do esôfago de Barrett na redução dos casos de adenocarcinoma esofágico (ADE).

**MÉTODO**:

Trata-se de uma revisão integrativa de estudos, coletados nas bases: MEDLINE, *ScienceDirect* e LILACS; utilizando os descritores: ‘’*Adenocarcinoma*’’, ‘’*Barrett* *Esophagus*’’, ‘’*Diagnosis*’’, ‘’*Epithelium*’’, ‘’*Gastroesophageal* *Reflux*’’ e ‘’*Metaplasia*’’. Foram incluídos estudos no idioma inglês, português e espanhol, disponíveis na íntegra, realizados entre 2011 e 2020. Literaturas destoantes da temática abordada e com repetição entre as plataformas foram excluídos. Após a realização dos processos metodológicos de identificação, triagem e elegibilidade dos estudos, pôde-se estratificar e reunir as principais informações sobre o diagnóstico de EB associado ao ADE.

**RESULTADOS**:

É notório que a metaplasia do EB pode resultar em displasia, tornando-se uma condição precursora de ADE. A fim de evitar essa condição, é necessário a detecção precoce, a qual é realizada, em geral, endoscopicamente, pela identificação de mucosa glandular no esôfago acima da junção esofagogástrica. Posteriormente, deve ser realizado o anatomopatológico para definir o diagnóstico e rastrear a displasia. No entanto, a presença de disfagia, odinofagia, desconforto retroesternal e anorexia sugerem a transformação para ADE. Os exames complementares utilizados para este diagnóstico são mais complexos e incluem a ressonância magnética e a radiografia com duplo contraste. Para estes pacientes, a dilatação endoscópica seriada e a colocação cirúrgica de gastrostomia ou jejunostomia são recomendadas.

**CONCLUSÃO**:

Dessa forma, o presente estudo permite concluir que o EB é uma condição predisponente para o ADE, e, para que o paciente não evolua de forma negativa, é necessário a triagem correta do EB, seguida da vigilância endoscópica, assim, permitindo um melhor prognóstico.

Palavras-chave:

*Adenocarcinoma. Diagnóstico. Esôfago de Barrett. Metaplasia. Refluxo Gastroesofágico.*

Filiações:

1Discente, Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis, GO

2Docente, Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis, GO

Autores: Beatriz Campos1, Ana Laura Silveira Abadia1, Camila Marques Lacerda1, Maria Cristina Araújo Estrela1, Danúbio Antônio de Oliveira2.