**OS EFEITOS DA LAPAROSCOPIA EM CASOS CIRÚRGICOS DE ACALASIA: UMA REVISÂO INTEGRATIVA**

**CARLOS ANDREY FERREIRA DE ALMEIDA FILHO**1**;** MARIA CLARA CHADA MENDES1; ALINE TENÓRIO LINS CARNAÚBA2;

1 Discente de medicina – Centro Universitário Cesmac;2 Fonoaudióloga graduada pelo Centro Universitário Cesmac – Doutorado em Biotecnologia em Saúde pelo RENORBIO/UFAL;

\*andrey.filhofw@gmail.com; \*aline.lins@cesmac.edu.br

**Introdução:** A acalasia esofágica é um distúrbio incomum que afeta a motilidade do esôfago, sendo caracterizada, principalmente, pelo relaxamento incompleto do esfíncter inferior do esôfago e peristaltismo anormal. Seu tratamento pode ser feito através de fármacos, cirurgicamente ou por assistência endoscópica. Contudo, dos tratamentos definitivos cirúrgicos disponíveis (miotomia endoscópica perioral, dilatação pneumática e miotomia de Heller), a miotomia de Heller é considerada a padrão-ouro no que tange aos resultados em longo prazo. Nos últimos anos, entretanto, esse procedimento tem sido aprimorado por meio da laparoscopia. **Objetivos:** Verificar os efeitos positivos da laparoscopia na evolução de pacientes cirúrgicos de acalasia. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases de dados Medline e SciELO, por meio de buscas utilizando os seguintes descritores: “laparoscopy”, “achalasia” e “esophageal”, com o uso do operador booleano “and”. Foram excluídos artigos que não ponderavam a respeito das consequências da laparoscopia em casos de acalasia; não houve restrição de idioma e foram filtrados artigos publicados nos últimos 25 anos. Para seleção dos artigos, leu-se títulos, resumos e textos na íntegra, sendo selecionados os que se mostraram eficientes em expor benefícios da laparoscopia em cirurgias de acalasia. **Resultados:** Foram encontrados 300 artigos (298 da Medline e dois da SciELO), dos quais foram eliminados 270 após leitura dos títulos, 14 com a leitura dos resumos e dez com a leitura dos textos completos, restando seis para avaliação qualitativa (um da SciELO e cinco da Medline). Fica evidente, então, que a laparoscopia é extremamente eficiente na melhora do prognóstico cirúrgico, sendo responsável pela redução drástica de resultados negativos em pós-operatórios tardios; não foram registradas nenhuma complicação intraoperatória ou morte. Apenas cerca de oito por cento dos pacientes apresentaram refluxo no pós-operatório. **Conclusões:** Logo, nota-se que o tratamento cirúrgico utilizando a laparoscopia favorece a redução na pressão de esfíncter esofágico inferior e desenvolvimento superior no pós-operatório tardio, acarretando, assim, numa melhora na qualidade de vida. Além disso, apresenta melhoria nos casos de disfagias ao longo do tempo, quando comparado com os procedimentos sem esse método.

**Palavras-chave:** Acalasia. Laparoscopia. Prognóstico.

**IREFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

CÂMARA, E. R. et al. Late evaluation of dysphagia after Heller esophageal myotomy with dor fundoplication for achalasia. **Arquivos brasileiros de cirurgia digestiva**, 2017.

ZANINOTTO, G.; LEUSINK, A.; MARKAR, S. R. Management of achalasia in 2019. **Current opinion in gastroenterology**, v. 34, n. 4, p. 352-362, 2006.

POMENTI, S.; BLACKET, J. W.; JODORKOVSKI, D. Achalasia: diagnosis, management and surveillance. **Gastroenterology clinics of North America**, v. 50, n. 4, p. 721-736, 2021.

ANDRASI, L. et al. Surgical treatment of esophageal acalasia in the era of minimally invasive surgery. **Journal of the society of laparoendoscopic surgeons**, v. 25, 2021.

CORCIONI, F. et al. Surgical laparoscopy with intraoperative manometry in the treatment of esophageal achalasia. **Surgical laparoscopy & endoscopy,** v. 7, n. 3, p. 232-235, 1997.

KABAYAMA, M. et al. A case of postoperative recurrent gastric cancer resembling esophageal achalasia diagnosed by staging laparoscopy. **Nihon Shokakibyo Gakkai zasshi**, v. 115, n. 4, p. 394-400, 2018.