

TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO ASSOCIADA À APERISTALSE DE CORPO ESOFÁGICO: RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: A doença do refluxo gastroesofágico tem como uma das características o relaxamento transitório do esfíncter esofágico inferior e pode ser agravada por outras desordens, como hérnia hiatal e dismotilidade esofágica. A condição se manifesta por sintomas como azia, regurgitação e muitas vezes tem indicação de cirurgia. A concomitância do refluxo com a perda da motilidade esofágica é um dilema na definição da técnica cirúrgica. **RELATO DO CASO:** Masculino, 39 anos, caucasiano, com sintomas de esofagite de refluxo por mais de 10 anos, mesmo em uso de inibidor de bomba prótons. Realizadas Endoscopia Digestiva Alta, Esofagomanometria e pHmetria esofágica de 24h, que evidenciaram hérnia hiatal por deslizamento, esofagite erosiva Los Angeles B, hipotonia de esfíncter esofágico inferior (3,7mmHg em repouso), aperistalse de corpo esofágico e refluxo gastroesofágico fisiológico sintomático. Devido à perda motilidade esofágica, suspeitou-se de esclerodermia, mas a dosagem dos anticorpos foi negativa. Indicou-se, portanto, a fundoplicatura parcial posterior de 270 graus. Atualmente, paciente refere melhora importante e progressiva de todos os sintomas, e segue em acompanhamento com a equipe. **DISCUSSÃO:** Classicamente, sintomas dispépticos refratários a tratamento farmacológico e comportamental demandam correção cirúrgica. Recentemente, o desejo do paciente pela cirurgia passou a ser considerado na indicação. Todavia, quando associados a distúrbios motores esofágicos, a técnica deve ser personalizada para cada indivíduo. Trabalhos recentes apontam para possível benefício de fundoplicaturas parciais nesse contexto. **CONCLUSÃO:** Apesar de pouco consenso e abordagem subjetiva, os pacientes portadores de síndromes de dismotilidade esofágica não acalásicas e esofagite de refluxo parecem se beneficiar quando submetidos à fundoplicatura parcial. Os exames complementares, em especial a pHmetria e a manometria esofágica têm grande peso na decisão pela técnica cirúrgica e devem sempre ser solicitados.

Palavras-chave: Hérnia hiatal; Fundoplicatura; Transtornos da motilidade esofágica.