



DOENÇA ULCEROSA

Peptica



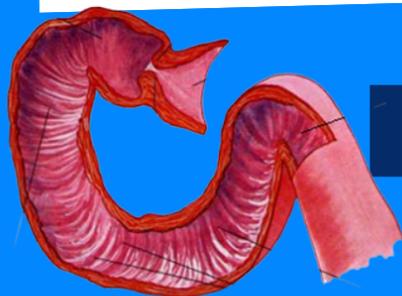
É uma doença que pode ter várias origens, provocada pelo aumento da produção de conteúdo ácido do estômago, e diminuição de fatores protetores e reparadores da parede estomacal e intestinal, levando a lesões e ao aparecimento de úlceras no estômago ou no intestino.

COMO SÃO AS LESÕES?

- São feridas que afetam a mucosa do trato gastrointestinal, ou seja, a camada que recobre o sistema digestivo, onde se encontra o estômago e o intestino, e podem ultrapassar essa camada atingindo áreas mais profundas, ou seja, adentrando a camada muscular dos órgãos.
- Geralmente aparecem no estômago (úlceras gástricas) ou nos primeiros centímetros da parte inicial do intestino (úlceras duodenais).

ÚLCERA DUODENAL

É a forma mais comum de doença ulcerosa péptica, e em 95% dos casos esta localiza-se no início do intestino e afeta, principalmente, a faixa etária de 30 a 55 anos de idade. Mais frequente nas populações ocidentais.



As duas variações são mais comuns no sexo masculino, podendo chegar a uma proporção de 3:1



ÚLCERA GÁSTRICA

É aquela que surge no estômago, menos frequente que a intestinal, geralmente se localiza no final do estômago. A úlcera gástrica atinge principalmente indivíduos entre 50 e 70 anos de idade. A doença é mais frequente na Ásia.



FATORES DE RISCO

O principal fator que pode causar a doença é a infecção pela bactéria *Helicobacter pylori*, e o uso excessivo de anti-inflamatórios não esteroidais (exemplos: aspirina, ibuprofeno, paracetamol...), mas o hábito de fumar também é um fator de risco, tanto para o desenvolvimento das úlceras como aumentando a recorrência. Quanto mais cigarros por dia, maior o risco. O fator genético e a presença da doença em outras pessoas da família também aumentam a chance.



HELICOBACTER PYLORI

É um dos principais fatores de risco para o aparecimento da doença ulcerosa péptica devido a inflamação sobre a mucosa e alteração dos mecanismos que controlam a produção de ácido e dos anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), que afetam os mecanismos de defesa da mucosa, bem como na sua capacidade de reparação, com mais chances de sofrer danos provocados pelo ácido estomacal. Estima-se que cerca de 90 a 95% dos indivíduos que sofrem de úlceras duodenais estão infectados pela bactéria *H. pylori*.

90%

95%

SINAIS E SINTOMAS

O quadro clínico típico dos pacientes com úlcera péptica é de dor ou desconforto abdominal em queimação na região estomacal, que pode ser acompanhado de sensação de peso no estômago, satisfação do apetite precoce e enjoos. São sinais de complicação: queda da pressão arterial, aumento da frequência cardíaca, cólicas e inchaço abdominal.

TRATAMENTO

A base do tratamento é feita com mudanças de hábitos de vida, como evitar alimentos ácidos, suspender remédios anti-inflamatórios, parar de fumar e ingerir bebidas alcoólicas, e evitar café principalmente em jejum, em conjunto com o tratamento medicamentoso, feito com drogas antiulcerosas.



Gostou das informações? Acesse-as também pelo celular através do QR CODE



FONTES DAS INFORMAÇÕES

- ZATERKA, S. Tratado de Gastroenterologia da Graduação à Pós-graduação. editora Atheneu, 2º ed. São Paulo, 2016.
- Longo DL et al. Harrison's Principles of Internal Medicine. 20th ed. New York: McGraw-Hill, 2018. Boeckxstaens G, El-Serag HB, Smout AJ, Kahrilas PJ. Symptomatic reflux.
- Kahrilas PJ. Pathophysiology of reflux esophagitis.