

The background features a dark teal silhouette of a human head and upper torso. The silhouette is filled with a pattern of small, light teal circles that vary in size and density, creating a textured effect. The bottom of the image is a solid, bright teal color, separated from the dark teal by a white curved line.

ATLAS DE  
**GASTROENTEROLOGIA**

*REFLUXO*

# — PARA VER A — REALIDADE AUMENTADA DESTE MATERIAL:

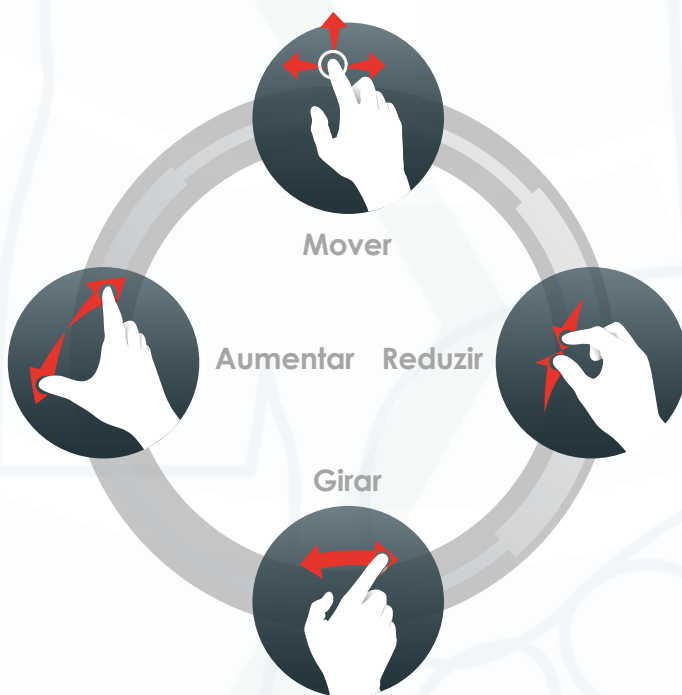
**1** Pesquise e faça o download grátis do aplicativo Pulse-Tech em seu Smartphone ou Tablet.



**2** Abra o aplicativo e direcione a câmera de seu dispositivo móvel para a imagem das páginas identificadas com o logotipo RA.

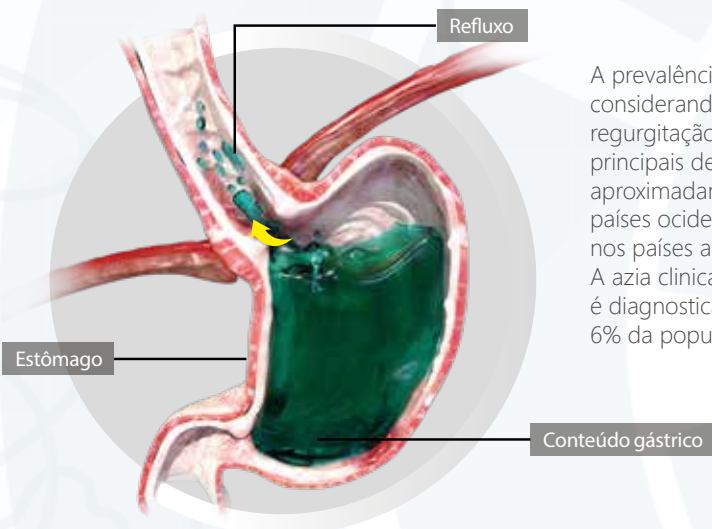
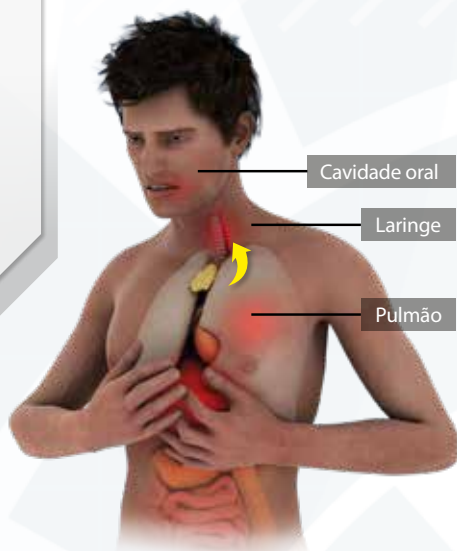


**3** Descubra o conteúdo interativo em Realidade Aumentada.



## O que é refluxo?

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é definida como os sintomas e complicações resultantes do refluxo do conteúdo gástrico para o esôfago, cavidade oral, laringe e até mesmo dos pulmões. Os casos de DRGE podem ser classificados em dois tipos: DRGE não erosiva e DRGE erosiva.

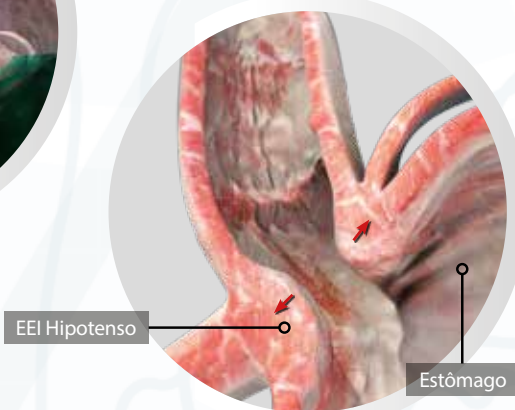
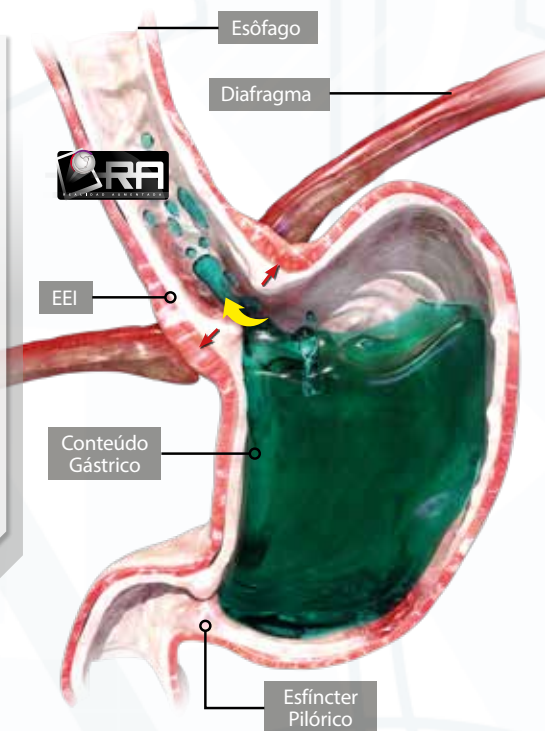


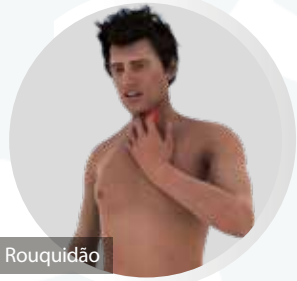
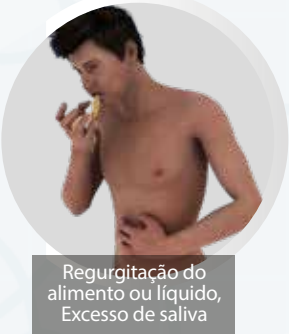
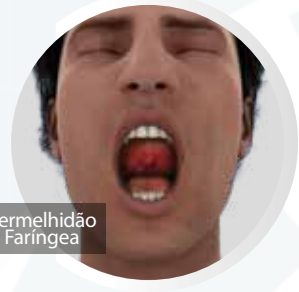
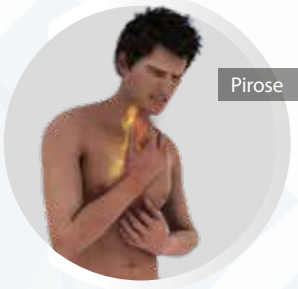
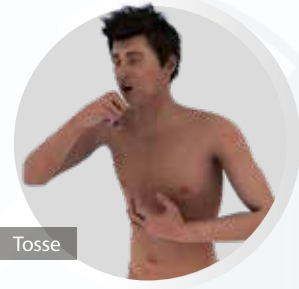
A prevalência de DRGE, considerando a azia e regurgitação como elementos principais de diagnóstico é de aproximadamente 10- 20% nos países ocidentais e menores nos países asiáticos. A azia clinicamente significativa é diagnosticada em cerca de 6% da população.

## REFLUXO (DRGE) 2

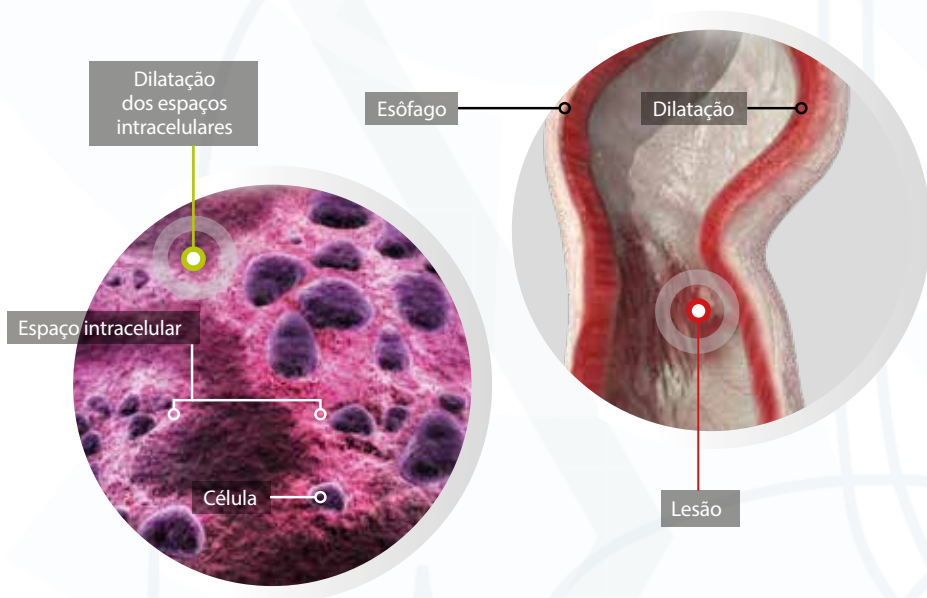
A patogenia da DRGE é multifatorial e pode acarretar o relaxamento do esfíncter esofágico inferior (EEI), assim como outras anomalias da pressão do EEI, chamada de esfíncter esofágico inferior hipotensivo (EEI hipotensivo).

Outros fatores fisiopatológicos da DRGE são anomalias funcionais e anatômicas na junção esofagogástrica como hérnia hiatal; retardo do esvaziamento gástrico e deficiência dos fatores defensivos na mucosa esofágica.





A origem de alguns dos sintomas característicos da DRGE pode ser explicada por uma alteração estrutural, que consiste em espaços intracelulares dilatados (EID), observadas em pacientes com a doença erosiva e não erosiva.



A EID pode estar relacionada com o estímulo de nociceptores quimiossensíveis, incluindo cascata inflamatória gerada pela difusão do ácido para o tecido esofágico.

1. Badillo R, Francis D. Diagnosis and treatment of gastroesophageal reflux disease. *World J Gastrointest Pharmacol Ther.* 2014;5(3):105-12.
2. Katz PO, Gerson LB, Vela MF. Guidelines for the diagnosis and management of gastroesophageal reflux disease. *Am J Gastroenterol.* 2013;108(3):308-28.
3. Scott M, Aimee R, Gelhot AR. Gastroesophageal Reflux Disease: Diagnosis and Management. *Am Fam Physician.* 1999 Mar 1;59(5):1161-1169.