

Úlcera Gastroduodenal

O que é uma úlcera?

As úlceras são pequenas perdas de substância (feridas) que pode surgir em diferentes pontos do tubo digestivo, geralmente em regiões expostas ao ácido clorídrico produzido pelo estômago. Por este motivo também são referidas por úlceras pépticas. Mais frequentemente surgem no duodeno (úlceras duodenal) e no estômago (úlceras gástricas) e partilham muitas características comuns, sendo por isso muitas vezes referidas em conjunto (úlceras gastroduodenal).

É uma das doenças mais comuns do tubo digestivo, podendo atingir, ao longo da vida, 10% da população. No entanto, nos últimos anos, a sua frequência tem vindo a diminuir provavelmente devido a modificações de hábitos alimentares e à melhoria das condições higieno-sanitárias.

Qual a sua causa?

Os factores que levam ao aparecimento da úlcera podem ser múltiplos e complexos. O ácido clorídrico tem um papel importante no seu desenvolvimento mas não é obrigatório existir, ao contrário do que se pensava, um excesso de ácido para que surja uma úlcera péptica. Os 2 factores mais comumente identificados como causa directa da úlcera são: 1) consumo regular de anti-inflamatórios, isto é medicamentos habitualmente utilizados nas situações de inflamação e dor (como a aspirina); 2) a infecção por uma bactéria especial, o *Helicobacter pylori*.

Esta bactéria, descoberta à relativamente pouco tempo, infecta a maioria de todos nós durante a infância. Felizmente, na maioria das pessoas apenas causa uma inflamação ligeira do estômago e convive connosco, em equilíbrio, durante a vida inteira. No entanto, nalgumas pessoas, e por factores que ainda são pouco conhecidos, torna-se agressiva e é a causa directa do aparecimento da úlcera péptica.

Quais os seus sintomas?

O principal sintoma da úlcera péptica é a dor abdominal, geralmente acima do umbigo (região epigástrica). Geralmente é uma dor constante ou recorrente com variações em função do ritmo alimentar: pode melhorar ou piorar após uma refeição ou apenas aparecer em situações de jejum mais prolongado. Podem, no entanto, surgir apenas sintomas mais leves, como a sensação de enfiamento (enchimento excessivo) após uma refeição.

Por vezes a úlcera pode apresentar complicação (potencialmente graves) e surgem outros sintomas: vômitos repetidos podem ser devido a uma obstrução na região do piloro; aparecimento de sangue no vômito ou nas fezes podem ser causado por uma hemorragia da úlcera; dor abdominal muito forte pode ser causada por uma perfuração. Por esse motivo é importante realizar um diagnóstico atempado

Como se diagnostica?

O diagnóstico da úlcera péptica assenta, de uma forma geral, na realização de uma endoscopia digestiva alta que permite a visualização directa da úlcera e a colheita de biopsias, quando necessário. É impossível, apenas baseado nos sintomas, ter a certeza da presença de uma úlcera péptica e diferenciar de outras situações que causam sintomas semelhantes. Para se saber a causa da úlcera deve ser feito um teste para avaliar a presença do *Helicobacter Pylori* (habitualmente durante a endoscopia) e um inquérito sobre o consumo de medicamentos anti-inflamatórios.

Como se trata?

O tratamento da úlcera péptica assenta em 2 pilares: diminuir a produção de ácido, que permite cicatrização da úlcera, e eliminar o factor que causou a úlcera.

Para cicatrizar a úlcera é geralmente utilizada uma classe de medicamentos conhecidos por Inibidores da Bomba de Protões (por exemplo o omeprazol) por um período de 4 a 8 semanas.

Para eliminar o factor causal é necessário deixar de consumir anti-inflamatórios e substituir por outros tipo de medicamento, caso seja esse o factor, ou erradicar o *Helicobacter pylori* (caso o teste seja positivo) com um tratamento com 2 a 3 antibióticos durante 10 a 14 dias.

Cumprindo correctamente o tratamento, os resultados são muito bons. Em mais de 90% dos casos os sintomas desaparecem, a úlcera cura ou cicatriza e, se for eliminado o factor causal, não reaparece.

A dieta não é um pilar fundamental do tratamento e devem se evitadas dietas restritivas. Recomenda-se apenas uma alimentação diversificada, repartida e regrada, com 5 a 6 refeições ligeiras por dia, abstinência de tabaco e restrição/evicção do consumo de álcool e café.