

Um olhar mais atento para sua dor no peito

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

Dor no peito é o sintoma mais comum da doença do refluxo de ácido gástrico. Essa dor é o resultado da estimulação dos nervos no esôfago inferior pelo ácido estomacal. A dor no peito relacionada à azia é mais comum após a ingestão ou quando deitado, especialmente à noite, após uma grande refeição. Sintomas comuns relacionados à doença do refluxo do ácido gástrico incluem: tosse, náuseas, respiração ofegante e fluido regurgitado. Ao longo do tempo, o ácido que entra no esôfago pode danificar o tecido que o recobre gerando muita dor no peito. Isto causa a esofagite, que é a inflamação do esôfago. A esofagite pode levar a complicações posteriores. A primeira complicação é uma úlcera, que constitui a erosão do tecido normal pelo ácido no esôfago podendo causar sangramento. As cicatrizes formadas tornam difícil o ato de engolir. Para dezenas de milhões de pessoas, comprimidos antiácidos não são suficientes para aniquilar as dores no peito oriundas da queimação promovida pelo refluxo ácido. Como resultado, muitos enfermos utilizam inibidores da bomba de prótons (IBPs), como o esomeprazol e o lansoprazol. As vendas globais de IBPs registraram \$ 25 bilhões de dólares no ano passado, de acordo com a pesquisa de mercado da empresa de consultoria IMS Health. Agora, um crescente sem número de evidências sugere que essas drogas podem ter possíveis efeitos colaterais previamente desconhecidos. Estudo preliminar, publicado em julho de 2009, sugere que os IBPs induzem um “rebote” da hipersecreção ácida (RHSA) oito semanas após uso. Logo, se o RHSA está relacionado a sintomas vinculados a acidez no esôfago isto pode levar a dependência por IBPs e ter implicações importantes à saúde do indivíduo. A dor, quando tratada de forma inadequada,

leva a mais dor: pesquisas indicam que altas doses de IBPs levam ao aumento do risco de fraturas! A diminuição no ácido estomacal está associada a uma menor absorção de cálcio, o que é prejudicial ao organismo. Um estudo em animais publicado em junho suporta esta conexão. Camundongos modificados geneticamente para ter estômago com pH neutro tinham baixa massa óssea e, conseqüentemente, osteoporose. Em idosos, o uso prolongado de IBPs, foi atrelado à baixa na massa óssea e fraturas ósseas. Em 2006, estudo examinou os dados de 13.556 pessoas com fraturas de quadril e 135.386 indivíduos sem fratura, todos com 50 anos de idade ou mais. O estudo indicou que aqueles que tomaram IBPs por mais de um ano tiveram um risco 44% maior de fraturar o quadril. A pesquisa também constatou que altas doses de terapia com IBPs está associada a um maior risco de fratura de quadril que a terapia com doses regulares. Se você suspeitar que está com a doença do refluxo de ácido gástrico, você deve consultar o seu médico, o qual poderá lhe orientar sobre a melhor terapia. (SMV) Referências: McColl KE, Gillen D. Evidence that proton-pump inhibitor therapy induces the symptoms it is used to treat. *Gastroenterology*. 2009 Jul;137(1):20-2; Schinke T, Schilling AF, Baranowsky A, Seitz S, Marshall RP, Linn T, Blaeker M, Huebner AK, Schulz A, Simon R, Gebauer M, Priemel M, Kornak U, Perkovic S, Barvencik F, Beil FT, Del Fattore A, Frattini A, Streichert T, Pueschel K, Villa A, Debatin KM, Rueger JM, Teti A, Zustin J, Sauter G, Amling M. Impaired gastric acidification negatively affects calcium homeostasis and bone mass. *Nat Med*. 2009 Jun;15(6):674-81; Yang YX, Lewis JD, Epstein S, Metz DC. Long-term proton pump inhibitor therapy and risk of hip fracture. *JAMA*. 2006 Dec 27;296(24):2947-53.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/um-olhar-mais-atento-para-sua-dor-no-peito · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line.
Reprodução permitida mediante citação da fonte.