

## *Esofagologia e tecnologia. Relação em crise?*

*Valter Nilton Felix*

*Desde a década de 50, mais a de 60 no Brasil, a esofagologia prendeu-se de maneira inabalável à tecnologia.*

*Deixando de lado o câncer do esôfago e as estenoses decorrentes de ingestão de corrosivos, o esôfago, órgão essencialmente de condução alimentar, pelas suas próprias características primordiais, é afetado por doenças ditas funcionais, que decorrem de distúrbios de condução ou contenção de refluxo de secreção duodeno-gástrica.*

*Desde os antigos fisiógrafos e dos testes que se fundamentavam em colher amostras de secreções a partir do lume esofágico, submetendo-as ao contato com fitas marcadoras de pH, o diagnóstico e o tratamento da esofagopatia estão irremediavelmente vinculados aos recursos tecnológicos que versam sobre pressão, relaxamento, peristalse, refluxo, esvaziamento primário ou secundário, pH.*

*Nas três últimas décadas os microcomputadores foram acoplados aos sistemas detectores, permitindo coletar e analisar dados com maior precisão, com nova classificação das doenças, e espectrofotometria das secreções passou a ser factível. Os reflexos foram imediatos no embasamento de terapêuticas e no apuro de resultados.*

*Observe-se que o tratamento das doenças funcionais se abrigou na mesma esteira de avanço tecnológico e a videoscopia terapêutica passou a ser amplamente empregada, seguida pela robótica. Dispositivos surgiram prometendo incrementar resultados e até simplificar procedimentos, como as telas para reforço das suturas hiatais, das mais variadas características e o LINX, por exemplo, que jamais provaram real valor.*

*Atualmente a manometria de alta resolução, o Endoflip e a impedanciometria, no mais das vezes acoplada à pHmetria, têm tornado obsoletos a manometria gráfica, a pHmetria de um ou dois canais.*

*Ainda havia espaço para avanço tecnológico da endoscopia digestiva alta intervencionista e propostas terapêuticas substitutivas das operações clássicas têm insistentemente sido divulgadas, em especial a técnica de Stretta e a POEM.*

*Maior destaque deve ser dado a importante tendência de nossos dias. A expressiva vinculação de renomados clínicos e endoscopistas fez com a atual classificação das doenças funcionais esofágicas aproxime ao extremo a*

*terapêutica ao diagnóstico particularizado das variantes patogênicas, com ressurgimento vigoroso do uso de medicações, de dilatações ou procedimentos intervencionistas endoscópicos, relegando os cirurgões a coadjuvância insignificante.*

*Mais que isso, perde-se hoje temor e respeito à integridade da transição esôfago-gástrica, sobre a qual atua-se livremente com infiltrações, radiofrequência, próteses, sem maior preocupação quanto à possibilidade de tais atitudes inviabilizarem até mesmo a preservação do esôfago no futuro. Os clássicos extremos cuidados quanto a não permitir que o refluxo persistisse, mesmo em pequena monta, são perigosamente deixados de lado. Esôfago de Barrett? Ora, aplique-se criocoagulação ou radiofrequência!!*

*São tempos curiosos. Talvez a relação esofagologia-tecnologia esteja em crise!*

