123

**Dificuldades alimentares em uma doença reumatologica: relato de caso**

Luciana Dantas Lopes; Sílvia Elaine Zuim de Moraes Baldrighi, Milena Cabral de Lima, José Caetano Macieira, Leylane Fonseca Almeida

Introdução: A Esclerose Sistêmica (ES) é uma doença difusa do tecido conjuntivo que afeta primariamente a pele e os órgãos internos. Acometimento do trato digestivo tem sido descrito em mais de 90% dos pacientes e o esôfago está frequentemente afetado, sendo que a musculatura lisa distal deste constitui a porção mais afetada, com evidência, à manometria, peristalse diminuída ou ausente e diminuição da pressão do esfíncter esofágico inferior. Objetivo: Relatar a dificuldade alimentar de uma paciente portadora da Esclerose Sistêmica. Método: Relato de caso de uma paciente do gênero feminino, 45 anos, portadora de ES há 16 anos. Encaminhada do serviço de Reumatologia de um Hospital Universitário, para acompanhamento fonoaudiológico por apresentar comprometimento da deglutição caracterizado por engasgos e limitação importante da abertura oral. Foi utilizado o Protocolo de Avaliação do Risco para Disfagia – PARD (adaptado) proposto por Padovani et al. (2007), para a prova do teste de deglutição da água, e o protocolo MBGR, 2009 (adaptado) para o exame miofuncional orofacial. Os achados clínicos foram correlacionados com o exame de Manometria Esofágica e Raio-x do Esôfago. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos sob nº 0132.0.107.000-10, seguindo a Resolução 196/96 (BRASIL. Resolução MS/CNS/CNEP nº 196/96). Resultados: Paciente há cinco anos, alimenta-se exclusivamente de líquido, outras consistências causam-lhe dificuldades respiratórias e presença de refluxo. Após a avaliação verificou-se microstomia (30 mm), recessão gengival, utilização de prótese parcial removível superior, ausência de selamento labial e restrição da musculatura orofacial. O exame da manometria esofágica revelou hipocontratilidade de corpo esofágico e hipotonia do esfíncter inferior do esôfago. Enquanto que no raio-x observou-se retardo no esvaziamento esofágico e dilatação mínima/moderada da luz esofágica. Portanto, a musculatura lisa distal do esôfago constitui a porção mais afetada, com evidência, à manometria, de peristalse diminuída e diminuição da pressão do esfíncter esofágico inferior. Durante a avaliação de líquido, deglutiu gole a gole, apresentou escape oral anterior, tempo de trânsito adequado (devido deglutir gole a gole), única deglutição, ausência de refluxo nasal, ausculta cervical alterada, voz rouca, e ausência de tosse ou engasgo no momento da avaliação. Laringe elevada aparentando rigidez e crepitação. Conclusão: Nos casos de pacientes esclerodérmicos é de suma importância a avaliação da deglutição, devido à presença de sinais e sintomas de disfagia.