

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES IDOSOS.

PREVALENCE OF GASTROINTESTINAL SYMPTOMS IN THE ELDERLY.

Carlos Roberto **NAUFEL JUNIOR**¹, Guilherme de Andrade **COELHO**¹, Daniela Vieira de **CASTRO**¹, José Anderson **FEITOSA**², Mariani Gonçalves de **OLIVEIRA**³, Maysa Yoko **MURAI**³, Wilson **MICHAELIS**, Constantino **MIGUEL NETO**, Antônio Sérgio **BRENNER**, Sérgio **BRENNER**.

Rev. Méd. Paraná/1438

Naufel Junior CR, Coelho GA, Castro DV, Feitosa JA, Oliveira MG, Murai MY, Michaelis W, Miguel Neto C, Brenner AS, Brenner S. Prevalência de sintomas gastrointestinais em pacientes idosos. Rev. Méd. Paraná, Curitiba, 2017;75(1):53-61.

RESUMO - As doenças sistêmicas crônicas têm maior prevalência nos pacientes idosos, elevando os riscos de morbimortalidade. As alterações do sistema gastrointestinal podem trazer complicações para qualidade de vida destes. O objetivo deste estudo é determinar a prevalência de sintomas gastrointestinais numa amostra de pacientes idosos e a associação com comorbidades e uso de medicações. Metodologia: Foram selecionados 100 pacientes idosos (idade \geq 60 anos) do Ambulatório do Hospital Evangélico de Curitiba, submetidos a entrevista estruturada e preenchimento de questionário padronizado de sintomas gastrointestinais. Foi analisada a associação com comorbidades, uso de medicamentos e busca de ajuda médica. Os dados coletados foram analisados através do percentual. Resultados: O estudo mostrou uma prevalência de sintomas gastrointestinais em idosos de 78%. A disfagia (37%), plenitude pós prandial (29%) e a constipação intestinal (25%) foram os sintomas esofágico, dispéptico e intestinal mais prevalentes, respectivamente. Dos pacientes sintomáticos, 56,41% procuraram ajuda médica e 53,8% utilizaram medicações sem orientações. A manifestação gastrointestinal mais comum nas mulheres foi plenitude pós prandial e pirose nos homens. Dos pacientes entrevistados, 19 apresentavam diabetes melitus e o sintoma mais prevalente foi a disfagia. As doenças cardiovasculares foram encontrados em 70 pacientes e a manifestação prevalente foi a pirose. As doenças osteomusculares foram encontradas em 42 dos pacientes e o sintoma mais frequente foi a pirose. Conclusão: O presente estudo mostrou que a prevalência de sintomas gastrointestinais é alta na população idosa, assim como apontam outros estudos. As doenças associadas e uso de medicações podem interferir na prevalência de sintomas, mas não foi encontrada em proporção significativa no estudo.

DESCRITORES - Sintomas gastrointestinais, Idosos, Doenças gastrointestinais.

INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa é reflexo do aumento da expectativa de vida. Os avanços da medicina no tratamento de doenças infecciosas e no controle de doenças crônicas, associados aos fatores socioeconômicos e ambientais auxiliaram para o aumento da sobrevida (SBGG, 2011). As doenças sistêmicas crônicas têm maior prevalência nos pacientes idosos. O envelhecimento normal associado a mudanças fisiológicas traz como efeitos alterações cardíacas, pulmonares e gastrointestinais. Isso implica em uma diminuição da qualidade de vida, elevando

os riscos de mortalidade e morbidade (CORDEIRO, 2003).

As manifestações gastrointestinais apresentam grande importância neste contexto pela alta prevalência desses sintomas na população idosa e pelo grande impacto na vida destes indivíduos, pois a presença dos sintomas traz desconforto e prejuízo na qualidade de vida dos pacientes (TOKUDA, 2007). A incidência, prevalência e a taxa de mortalidade de doenças gastrointestinais orgânicas parecem aumentar com a idade. Doenças gastrointestinais em idosos são responsáveis por uma proporção significativa dos atendimentos e internações hospi-

Trabalho realizado no Hospital Universitário Evangélico de Curitiba, Curitiba, PR, Brasil.

1 - Docente do Curso de Medicina da Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

2 - Médico do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba, PR, Brasil.

3 - Acadêmicas do Curso de Medicina da Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

talares. Estudos indicam que 9% das consultas em médicos por estes pacientes são por queixas digestivas (CHAPLIN, 2000).

Muitas doenças sistêmicas podem trazer alterações para o sistema digestório, como o diabetes mellitus, hipertensão arterial, doenças do tecido conjuntivo, cardiopatias, entre outras. Os sintomas das diversas comorbidades e os relacionados ao aparelho digestivo constituem manifestações clínicas subjetivas, que são passíveis de serem influenciadas por fatores externos, ligados aos aspectos culturais, à raça, à dieta e ao clima, entre outros. (TRONCON, 2001). Além das consequências da própria doença, muitos medicamentos utilizados no tratamento dessas afecções trazem manifestações gastrointestinais (MACHADO, 2004).

Poucos estudos na literatura apresentam a prevalência de sintomas gastrointestinais na população idosa no Brasil, o que dificulta a compreensão das suas consequências na qualidade de vida do paciente idoso. O objetivo deste trabalho consiste em determinar, através da realização de questionário, a prevalência de sintomas gastrointestinais em uma amostra de pacientes idosos e sua associação com comorbidades e uso de medicações contínuas.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi realizado em pacientes idosos (idade ≥ 60 anos) de ambos os sexos, selecionados ao acaso no ambulatório geral do Hospital Evangélico de Curitiba, Paraná. O número de pacientes entrevistados durante o estudo foi de 100 pessoas, no período de janeiro a abril de 2013.

Os pacientes foram submetidos a entrevista estruturada e preenchimento de um questionário padronizado de sintomas gastrointestinais. O questionário continha 15 itens, dividido em 3 seções (sintomas esofágicos, dispépticos e intestinais) para a investigação da presença de 15 manifestações gastrointestinais, seu tempo de evolução e a utilização de medicação para tratamento deste sintoma.

O questionário foi elaborado e padronizado baseado em informações de trabalhos sobre a prevalência de sintomas gastrointestinais na população. Na entrevista, a presença de cada sintoma era questionada lendo-se uma definição para cada uma, escrita em linguagem simplificada para facilitar a compreensão dos pacientes, a fim de uniformizar os resultados obtidos. Para cada manifestação presente, eram questionados o tempo de evolução do sintoma, a busca de ajuda médica e o uso de medicação para seu tratamento.

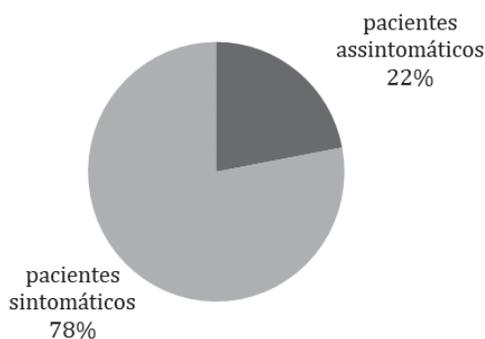
Além disso, foram analisados a associação com doenças sistêmicas e a utilização de medicamentos de forma contínua. Foram coletados também a idade, sexo, altura e peso de cada paciente. Todos os indivíduos incluídos neste estudo assinaram um termo de consentimento para inclusão na pesquisa, após devidamente informados sobre o objetivo do estudo e a sua natureza.

Os dados coletados foram avaliados estatisticamente, através de uma análise descritiva com cálculo de % para cada questão e tabelas de cruzamento com os fatores a serem relacionados como a presença de comorbidades e uso de medicações.

RESULTADOS

Dos 100 pacientes entrevistados, 44 eram do sexo feminino e 56 do sexo masculino. Destes pacientes, 78% apresentaram pelo menos um sintoma gastrointestinal e 22% estavam assintomáticos (Figura 1).

FIGURA 1: PREVALÊNCIA DE SINTOMAS GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES IDOSOS.



Entre os pacientes sintomáticos que possuíam manifestações esofágicas, o sintoma mais frequente foi a pirose (37%). Os demais sintomas esofágicos referidos pelos pacientes estão descritos na tabela 1. A plenitude pós prandial foi o sintoma dispéptico mais comum, presente em 29% dos pacientes. Os demais sintomas dispépticos referidos pelos pacientes estão descritos na tabela 2. O sintoma intestinal mais frequentemente encontrado foi a constipação intestinal (25%). Os outros sintomas intestinais foram alocados na tabela 3.

TABELA 1: FREQUÊNCIA DE SINTOMAS ESOFÁGICOS EM PACIENTES IDOSOS, EM PORCENTAGEM.

Sintoma Esofágico	Frequência (%)
Pirose	37
Disfagia	24
Regurgitação	19
Dor retroesternal	12

TABELA 2: FREQUÊNCIA DE SINTOMAS DISPÉPTICOS EM PACIENTES IDOSOS, EM PORCENTAGEM.

Sintomas Dispépticos	Frequência (%)
Plenitude pós prandial	29
Epigastralgia	25
Náuseas	13
Vômitos	8

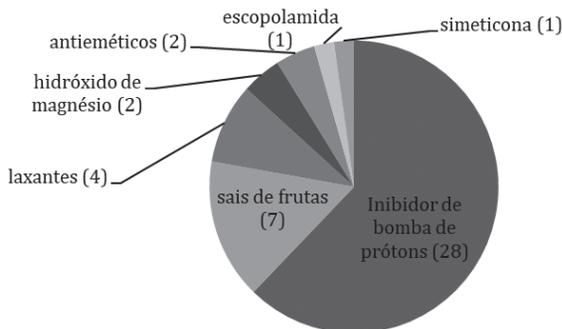
TABELA 3: FREQUÊNCIA DE SINTOMAS INTESTINAIS EM PACIENTES IDOSOS, EM PORCENTAGEM.

Sintomas Intestinais	Frequência (%)
Constipação intestinal	25
Distensão abdominal	17
Dor abdominal crônica	9
Diarreia crônica	4
Incontinência fecal	4
Enterorragia	3
Hematoquezia	0

Dos pacientes que apresentavam pelo menos um sintoma gastrointestinal, 56,41% procuraram ajuda médica para investigação e tratamento destes sintomas, sendo que esta procura foi mais frequente no sexo feminino (24 mulheres e 20 homens). Entre os pacientes sintomáticos, 42 deles utilizaram medicações para tratamento dos sintomas (22 do sexo feminino e 20 masculino).

As medicações utilizadas para tratamento dos sintomas entre os pacientes sintomáticos estão apresentadas na figura 2:

FIGURA 2: MEDICAÇÕES UTILIZADAS PELOS PACIENTES SINTOMÁTICOS.



A manifestação gastrointestinal mais comum no sexo feminino foi a plenitude pós prandial (20%), enquanto no sexo masculino, a pirose foi mais prevalente (19%). A comparação entre os gêneros e a frequência dos sintomas gastrointestinais está apresentada na tabela 4.

TABELA 4: COMPARAÇÃO ENTRE OS SINTOMAS GASTROINTESTINAIS ENTRE OS GÊNEROS.

Sintomas gastrointestinais	Sexo feminino	Sexo masculino
Disfagia	9	15
Regurgitação	9	10
Pirose	18	19
Dor retroesternal	3	9
Plenitude pós prandial	20	9
Náuseas	9	4
Vômitos	5	3
Epigastria	16	9
Distensão abdominal	11	6
Dor abdominal crônica	4	5
Diarreia crônica	3	1

Constipação intestinal	13	12
Incontinência fecal	3	1
Enterorragia	1	2
Hematoquezia	0	0

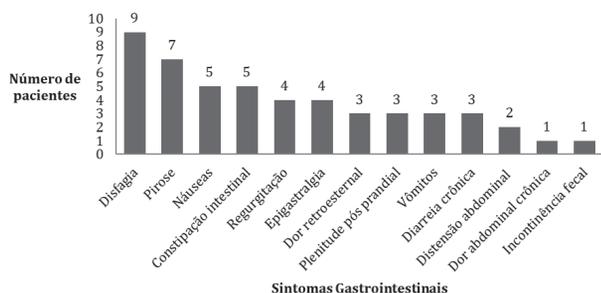
Durante a entrevista, foi questionado aos pacientes a apresentação das seguintes comorbidades: diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e osteomusculares. Também foi pesquisada a utilização de medicação para tratamento destas. A frequência de manifestações gastrointestinais relacionada a cada uma dessas comorbidades está apresentada na tabela 5.

TABELA 5: SINTOMAS GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES COM COMORBIDADES.

Sintomas gastrointestinais	Frequência (%) em pacientes com diabetes mellitus	Frequência (%) em pacientes com doenças cardiovasculares	Frequência (%) em pacientes com doenças osteomusculares
Disfagia	9	20	14
Regurgitação	4	15	16
Pirose	7	31	22
Dor retroesternal	3	10	9
Plenitude pós prandial	3	19	17
Náuseas	5	8	8
Vômitos	3	4	6
Epigastria	4	14	12
Distensão abdominal	2	13	15
Dor abdominal crônica	1	5	7
Diarreia crônica	3	9	0
Constipação intestinal	5	19	16
Incontinência fecal	1	3	4
Enterorragia	0	3	0
Hematoquezia	0	0	0

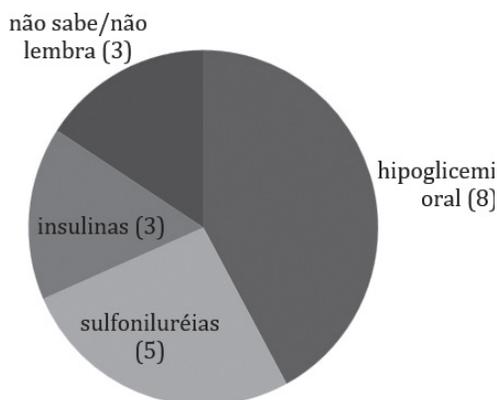
Dos pacientes entrevistados, 19 apresentavam diabetes mellitus, sendo 11 do sexo feminino e 8 do sexo masculino. O sintoma mais prevalente nestes pacientes foi a disfagia, presente em 9 deles (figura 3). Os outros sintomas estão apresentados na tabela 5.

FIGURA 3: PREVALÊNCIA DE SINTOMAS PRESENTES EM PACIENTE COM DIABETES MELLITUS. NÚMERO DE PACIENTES X SINTOMAS.



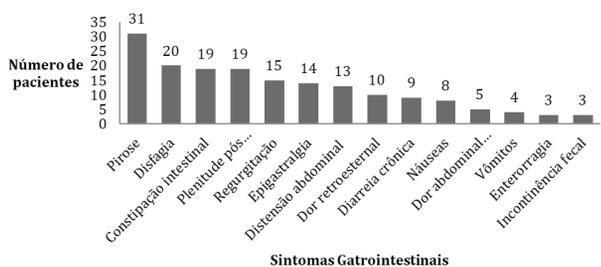
As medicações em uso pelos pacientes com diabetes mellitus estão apresentadas na figura 4.

FIGURA 4: MEDICAÇÕES UTILIZADAS PELOS PACIENTES SINTOMÁTICOS COM DIABETES MELLITUS.



As doenças cardiovasculares como hipertensão arterial e cardiopatias foram encontrados em 70% dos pacientes. A hipertensão arterial crônica foi a comorbidade associada mais frequente entre os pacientes idosos pesquisados e estava presente em 65%. A cardiopatia foi referida em 16% dos pacientes. Entre os pacientes com doenças cardiovasculares, a manifestação gastrointestinal mais prevalente foi a pirose, presente em 31 pacientes (44,2%), como pode ser visualizada na tabela 5. A frequência dos outros sintomas está apresentada na figura 5.

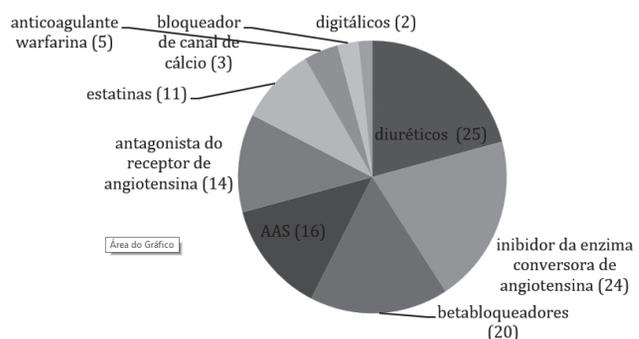
FIGURA 5: PREVALÊNCIA DE SINTOMAS PRESENTES EM PACIENTE COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES. NÚMERO DE PACIENTES X SINTOMAS.



As medicações utilizadas por estes pacientes citadas durante a entrevista estão relacionadas na figura 6.

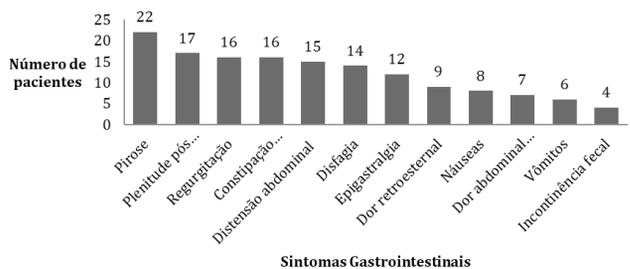
Dentre estes, 11 pacientes afirmaram não lembrar qual medicação em uso.

FIGURA 6: MEDICAÇÕES UTILIZADAS POR PACIENTES SINTOMÁTICOS COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES.



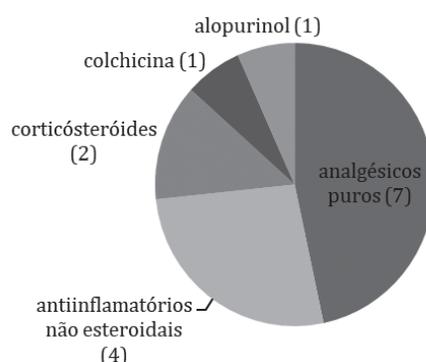
As doenças osteomusculares foram encontradas em 42% dos pacientes, englobando doenças reumáticas como a artrite reumatoide, gota, osteoporose, osteoartrite e síndrome da dor lombar crônica, esta última presente em 38 pacientes entrevistados. O sintoma mais frequente em pacientes com doenças osteomusculares foi a pirose (tabela 5). A seguir, a figura 8 traz a frequência dos sintomas nestes pacientes.

FIGURA 7: SINTOMAS GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES COM DOENÇA OSTEOMUSCULAR. NÚMERO DE PACIENTES X SINTOMAS.



As medicações utilizadas por esses pacientes e pesquisadas na entrevista estão relacionadas na figura 7. Cindo destes pacientes não sabiam ou não recordavam qual medicação faziam uso.

FIGURA 8: MEDICAÇÕES UTILIZADAS POR PACIENTES SINTOMÁTICOS COM DOENÇAS OSTEOMUSCULARES.



DISCUSSÃO

O Brasil possui 7,4% da população com mais de 65 anos de idade, segundo dados do IBGE. De acordo com a mesma fonte, a cidade de Curitiba possui 8,4% de sua população constituída por idosos (IBGE, 2010). Os pacientes idosos, escolhidos ao acaso no Ambulatório do Hospital Evangélico de Curitiba, apresentaram uma prevalência de 78% de sintomas gastrointestinais.

Os resultados do presente estudo apontam uma incidência elevada de sintomas gastrointestinais nestes pacientes idosos. Um valor muito semelhante a um estudo realizado na Inglaterra, no ano de 2000, com pacientes idosos escolhidos ao acaso (n=482) que responderam um questionário e entrevista médica, no qual 76% dos pacientes apresentaram sintomas intestinais (principalmente dor abdominal crônica e constipação), sendo que 57% apresentaram pelo menos um sintoma no último ano (CHAPLIN, 2000).

A prevalência dos sintomas nos idosos é alta quando comparado à prevalência na população em geral, o que é mostrado em um estudo brasileiro sobre sintomas gastrointestinais em população com diabetes mellitus com um grupo controle, no qual apenas 36% do controle apresentaram pelo menos uma queixa digestiva (TRONCOM, 2001). Quando correlacionamos este valor à prevalência de nosso estudo, podemos ver que a frequência de sintomas nos idosos é quase o dobro da população em geral.

A pirose, a plenitude pós prandial, a epigastria, a constipação e a disfagia foram os sintomas mais frequentemente encontrados em nossa análise. Os fatores de riscos para o desenvolvimento destes sintomas estão relacionados com variáveis como a idade, sexo, comorbidades e qualidade de vida. Neste presente estudo, a pirose foi o sintoma esofágico mais frequente entre todos os entrevistados, referida por 37 pacientes. A disfagia foi o sintoma esofágico encontrado em 24 pacientes, indicando uma alta prevalência. Da população entrevistada, 29 tinham plenitude pós prandial e 25 com epigastria como sintomas dispépticos. A constipação foi o sintoma intestinal encontrada em 25% dos pacientes.

A alta prevalência do sintoma de pirose encontrada no nosso estudo se assemelha aos valores mostrados em um estudo na população japonesa (n=160.983) sobre a prevalência de sintomas do refluxo gastrointestinal. Neste trabalho foram pesquisados a pirose, disfagia e dor abdominal. Ele mostrou que a pirose é um sintoma muito prevalente nos pacientes com refluxo gastroesofágico na população japonesa, apresentando uma frequência de 15,8% nos homens e 20,7% nas mulheres, sendo muito mais comum do que a disfagia e a dor abdominal. A prevalência da pirose nessa população foi maior de acordo com o aumento da idade (YAMAGISHI, 2008).

Comparando a prevalência dos outros sintomas gastrointestinais com estudos publicados, encontramos

uma grande variabilidade, com proporções semelhantes ou valores bem distintos para cada sintoma. É o que podemos perceber quando comparamos os achados em nosso trabalho com o de Talley e colaboradores, que realizaram um estudo sobre prevalência de sintomas gastrointestinais em uma população idosa americana (n=328) e o sintoma mais frequente apresentado foi a dor abdominal crônica, em 24,3% dos pacientes, sintoma este encontrado em apenas 9% da nossa população. No estudo de Talley, a constipação intestinal foi encontrada em 24,1% dos idosos, valor que se aproxima da frequência encontrada nos pacientes do ambulatório do HUEC (25%). Os valores quanto a proporção de pacientes com pirose diferiram deste estudo (22,4%) comparada com pacientes do HUEC (37%). Além disso, os pacientes americanos apresentaram 14,2% de diarreia e 3,7% de incontinência fecal. A incontinência fecal, apesar de apresentar uma baixa prevalência, representa um problema significativo na vida do paciente idoso, apontado em alguns estudos como uma grande causa de institucionalização destes pacientes (TALLEY, 1992).

Esses valores também diferiram dos encontrados nos pacientes do HUEC quando comparados ao estudo de Chaplin com pacientes do Reino Unido, no qual 25% dos entrevistados apresentaram dor abdominal crônica, 13,8% com constipação, 0,7% com diarreia crônica e 5,6% de incontinência fecal (CHAPLIN, 2000).

Em um estudo realizado no Japão, em 2007, com a população em geral através do uso de um diário de sintomas gastrointestinais durante um mês com 586 pessoas, 25% relataram apresentar pelo menos um ou mais sintomas durante o mês de estudo, indicando uma baixa frequência se comparada aos 78% dos pacientes do HUEC. O sintoma de maior incidência foi dor abdominal difusa (12%), diarreia (5%), náuseas (4%), constipação (2%) e vômitos e plenitude pós prandial com 1% cada uma (TOKUDA, 2007).

Entre os pacientes sintomáticos entrevistados em nosso estudo, 56,41% (44/78) procuraram ajuda médica para investigação e tratamento destas manifestações digestivas. Este número é relativamente alto se comparada a procura médica nos pacientes idosos americanos (18% segundo o estudo de Talley) e ingleses (38% segundo Chaplin). Porém, isso indica que um pouco mais da metade dos pacientes sintomáticos busca ajuda médica, enquanto muitos outros continuam sintomáticos e sem tratamento. Foi verificado durante a entrevista, que muitos pacientes sintomáticos não procuram atendimento médico e acabam se automedicando.

Segundo o estudo de Chaplin, 38% dos pacientes consultaram um médico por sintomas intestinais e esta procura foi maior nos pacientes com síndrome do intestino irritável (54%) e alteração dos hábitos intestinais (51%) (CHAPLIN, 2000).

Ao se comparar os gêneros, a procura por atendimento médico foi maior entre as pacientes do sexo feminino (24 mulheres e 20 homens), o que pode indicar

uma maior preocupação com a saúde por parte destas pacientes. Isso mostra que aproximadamente 50% das pacientes mulheres consultaram um médico para o tratamento dos sintomas gastrointestinais, um valor relativamente alto quando confrontado ao trabalho realizado por Hunt et. al. (2007) na população canadense, na qual foram entrevistadas 689 mulheres com dismotilidade gastrointestinal e um total de 18% procurou atendimento médico devido os sintomas gastrointestinais.

Os resultados obtidos em nossa análise mostram que, entre os pacientes com manifestações digestivas, 53,8% utilizaram medicações para tratamento dos sintomas (22 do sexo feminino e 20 do sexo masculino). As medicações utilizadas foram os inibidores de bomba de prótons, sal de frutas, laxantes, antiespasmódicos, hidróxido de magnésio, entre outras. Os inibidores de bomba de prótons são as medicações mais utilizadas e prescritas para os diferentes sintomas gástricos, usada por 28 pacientes, empregadas no tratamento de manifestações de doença péptica e refluxo gastrointestinal, diminuindo a secreção de ácidos gástricos. No estudo sobre dismotilidades gastrointestinais, realizado por Hunt e colaboradores, com pacientes canadenses do sexo feminino, foi encontrado um valor próximo quanto a porcentagem de uso de medicações, pois 63,8% destas pacientes utilizavam medicações para tratar as desordens intestinais, 45,6% faziam uso de medicações sem prescrição médica (como antiácidos) e 26,4% com prescrição. O Omeprazol foi a medicação mais prescrita pelos médicos para estas pacientes, receitada para 14,3% das mulheres (HUNT, 2007).

As manifestações gastrointestinais mais comuns entre as pacientes do sexo feminino do ambulatório do HUEC foram a plenitude pós prandial, a pirose e epigastralgia. No sexo masculino a pirose foi mais prevalente, seguida de disfagia e constipação. Prevalências diferentes foram apontadas pelo estudo de Tokuda e colaboradores, que encontraram nas pacientes do sexo feminino uma maior frequência de dor abdominal difusa, náuseas e constipação. Os sintomas mais comuns em homens foram a diarreia e a pirose (TOKUDA, 2007).

Segundo Yamagishi, na população japonesa, a prevalência de sintomas gástricos apresenta diferenças nas proporções, quando comparados homens e mulheres. A pirose, disfagia e dor abdominal foram mais comuns nas mulheres do que em homens nesse estudo sobre sintomas do refluxo gastroesofágico (YAMAGISHI, 2008).

Em nossa pesquisa, a constipação intestinal foi encontrada numa proporção semelhante entre os gêneros (13 mulheres e 12 homens). Outros sintomas também foram reportados por uma frequência semelhante entre os gêneros: regurgitação, pirose e dor abdominal. No entanto, algumas manifestações como a disfagia, plenitude pós prandial, epigastralgia e dor retroesternal foram encontradas com diferenças significativas de proporção entre homens e mulheres.

Entre os sintomas intestinais pesquisados na população americana (Talley), a constipação foi a mais prevalente tanto no sexo feminino como no masculino, assim como encontrado em nosso estudo. Entretanto, o relato da frequência de evacuações com fezes anormais foi maior nas pacientes do sexo feminino nessa população (TALLEY, 1992).

A frequência de pacientes que referiram o sintoma de constipação intestinal obtida nessa análise foi de 25%. Um valor semelhante foi encontrado em um estudo sobre a prevalência da constipação intestinal no Rio Grande do Sul, realizado na população geral, no qual a prevalência de constipação intestinal auto-referida foi de 25,6%, sendo 10,8% entre homens e 36,9% entre as mulheres (COLLETE, 2010).

A prevalência de constipação auto-referida nos estudos é encontrada em maior prevalência com o aumento da idade dos pacientes, principalmente com mais de 60 anos, porém estudos indicam que a frequência de movimentos intestinais geralmente não declina com a idade. Alguns autores apontam para a associação de constipação com o sexo feminino, aumento de idade e doenças neurológicas. Algumas medicações como antiácidos contendo alumínio, diuréticos, opióides, antidepressivos, antiespasmódicos e anticonvulsivantes, betabloqueadores e bloqueadores de canal de cálcio estavam associados com alto risco para constipação crônica (COLETTE, 2010).

No presente estudo, além dos sintomas gastrointestinais, foi questionada aos pacientes a apresentação de comorbidades. Dos pacientes idosos entrevistados no HUEC, 19 deles apresentavam diabetes mellitus (11 do sexo feminino e 8 do sexo masculino). Entre eles, 17 pacientes tinham pelo menos um sintoma gastrointestinal, mostrando que 89% dos pacientes diabéticos entrevistados eram sintomáticos. Uma alta prevalência de sintomas gastrointestinais em pacientes diabéticos (75%) foi encontrada também em outros estudos, como aponta Troncom. Devemos atentar ao fato do baixo número de pacientes diabéticos deste presente estudo, o que pode dificultar as comparações com outros trabalhos realizados com um número maior de pacientes.

Os sintomas mais prevalentes nestes pacientes foram a disfagia, pirose, náuseas e constipação intestinal. Troncom realizou um estudo no estado de São Paulo, em 2001, com pacientes diabéticos (tipo I e tipo II) para avaliar a frequência de sintomas digestivos comparados à população controle. Os dados obtidos por esse estudo revelaram que as manifestações relacionadas às porções proximais do tubo digestivo, com a plenitude epigástrica pós-prandial e a pirose, constituíram os sintomas mais frequentemente registrados, tanto no grupo de diabéticos como no grupo controle (TRONCOM, 2001). Os nossos dados apontaram que a plenitude pós prandial não foi um sintoma tão significativo, no entanto, assim como no estudo de Troncom, a pirose entre os pacientes do HUEC foi um sintoma encontrado em muitos pacientes.

Tomados em conjunto, estes dados expressam a alta prevalência na população geral, de condições como a doença do refluxo gastroesofageano, a úlcera péptica e os distúrbios digestivos funcionais, como a dispepsia funcional e a síndrome do cólon irritable (TRONCOM, 2001).

Os dados analisados em nosso estudo apontaram que a disfagia era muito frequente nos pacientes diabéticos, presente em mais de 50% dos idosos. Segundo Troncom e colaboradores, na comparação entre o grupo de diabéticos e grupo controle, somente a disfagia foi significativamente superior nos diabéticos. A ocorrência da disfagia em diabéticos parece indicar a existência de distúrbios da peristalse esofágica por comprometimento da inervação autonômica do esôfago (TRONCOM, 2001).

Além da diabetes mellitus, foi pesquisada nos pacientes idosos do HUEC a presença de doenças cardiovasculares, sendo que os dados apontaram para uma grande prevalência dessas comorbidades, encontrados em 70% dos pacientes. A hipertensão arterial crônica foi a comorbidade mais frequente, presente em 65% dos pacientes. Entre estes pacientes com alterações cardiovasculares, 60 relataram pelo menos um sintoma gastroesofágico, indicando uma grande frequência (85,7%) de manifestações gástricas.

Variadas complicações extraesofágicas e comorbidades tem sido associadas com doença do refluxo gastroesofágica, como doenças pulmonares, laringeas, cardiovasculares e gastrointestinais. Jansson e colaboradores realizaram um estudo sobre a associação de doença do refluxo gastrointestinal, doenças cardiovasculares e sintomas gastrointestinais e concluíram que há uma associação positiva entre infarto do miocárdio, angina e acidente vascular cerebral com um risco aumentado de doença do refluxo gastrointestinal. Nestes pacientes, foi percebido um aumento da prevalência de náuseas, diarreia e constipação intestinal como sintomas gastrointestinais associadas (JANSSON, 2008). Em nosso estudo, os pacientes com doenças cardiovasculares apresentaram maior prevalência dos seguintes sintomas: pirose, disfagia e constipação intestinal, sendo que as náuseas e a diarreia eram pouco frequentes.

Segundo Jansson, poderia haver um estímulo de irritação esofagogástrica, presente em pacientes com refluxo gastroesofágico, que poderia causar alteração na condução cardíaca, resultando em arritmias cardíacas (JANSSON, 2008). Estes fatores poderiam explicar a grande prevalência de disfagia e pirose nos pacientes em nosso estudo, pois estes foram os sintomas mais relatados pelos pacientes com doenças cardiovasculares.

As medicações utilizadas por estes pacientes com doenças cardiovasculares de nosso estudo foram: diuréticos, inibidores da enzima conversora de angiotensina, betabloqueadores, AAS, antagonista do receptor de angiotensina, estatinas, anticoagulantes warfarina, bloqueadores de canal de cálcio e digitálicos. Entre esses pacientes, 11 afirmaram não lembrar qual medicação

fazem uso. Outra teoria apresentada pelo estudo de Jansson é de que a associação entre doença do refluxo gastroesofágica e doenças cardiovasculares seria pelo uso de medicações como a nitroglicerina e bloqueadores de canal de cálcio, que poderiam exacerbar os sintomas de refluxo. Associado a este fator, essas medicações poderiam fazer um relaxamento do esfíncter esofágico inferior, propiciando os sintomas de refluxo (JANSSON 2008).

As doenças osteomusculares foram pesquisadas durante a entrevista e foram encontradas em 42 pacientes, englobando doenças reumáticas como a artrite reumatoide, gota, osteoporose, osteoartrite e síndromes dolorosas como a dor lombar crônica. Os sintomas gastrointestinais mais prevalentes nos pacientes com alterações osteomusculares foram: pirose (52%), plenitude pós prandial (40%), regurgitação (38%) e constipação intestinal (38%). Apesar de um pequeno número de pacientes da amostra apresentar doenças osteomusculares, a prevalência de manifestações gastrointestinais foi relativamente alta neste grupo, como pode ser observado pelas porcentagens.

Machado em seu estudo sobre prevalência de sintomas digestivos em doenças difusas na população de São Paulo, em 2004, aponta que os sintomas gastrointestinais são encontrados numa prevalência relativamente alta nos pacientes com doenças do sistema conjuntivo (como artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico, polimiosite e dermatomiosite, entre outros). Manifestações como a disfagia, pirose, regurgitação, azia, plenitude gástrica, que atingem percentuais acima de 40% dos casos. Os valores apresentados por este estudo se assemelham aos encontrados em nossos pacientes do ambulatório. A constipação intestinal foi manifestação mais comum, presente em 35% dos pacientes, no estudo de Machado, apresentando uma porcentagem muito próxima daquela de nosso estudo (38%).

Um estudo realizado com a população americana, em 2011, por Myasoedova, mostrou que os sintomas gastrointestinais mais frequentes em pacientes com artrite reumatoide foram: dor e desconforto abdominal (18%), saciedade precoce (12%), plenitude pós-prandial (18%) e náuseas (6%). A prevalência de vários sintomas gastrointestinais foi mais elevada nas pacientes com artrite reumatoide do que nos pacientes do grupo controle. Segundo o estudo, a associação de doenças gastrointestinais representa um alto risco de mortalidade na artrite reumatoide. Comparando os dados fornecidos com os encontrados em nosso estudo, a frequência de sintomas nos pacientes do HUEC apresentou certa variabilidade, com dor abdominal presente em 7% dos pacientes, plenitude pós prandial em 17% e náuseas 8% deles (MYASOEDOVA, 2011).

As medicações utilizadas pelos pacientes com doenças osteomusculares em nosso estudo foram: analgésicos puros como paracetamol e dipirona, anti-inflamatórios não hormonais (AINHs), corticosteroides, colchicina e alopurinol. Uma razão para o aumento das

desordens gastrointestinais funcionais na artrite reumatoide seria pelos efeitos adversos das medicações utilizadas na reumatologia, particularmente os AINHs. Entretanto, o estudo de Myasoedova não encontrou uma associação direta do uso de AINHs com sintomas gastrointestinais (MYASOEDOVA, 2011).

Em nosso estudo, o número limitado de pacientes da amostra pode não ter mostrado a significância da frequência de alguns sintomas gastrointestinais, principalmente se selecionado pelas comorbidades, o que nos mostra que um estudo com um número amostral maior poderia auxiliar na melhor compreensão da prevalência de sintomas gastrointestinais nos pacientes idosos, de acordo com cada doença associada.

CONCLUSÃO

Os dados obtidos neste estudo permitem concluir que a prevalência de sintomas gastrointestinais nos pacientes idosos é alta, atingindo até 78% dos pacientes pesquisados, que relataram apresentar pelo menos um sintoma.

A pirose, a plenitude pós prandial, a epigastralgia, a constipação e a disfagia foram os sintomas encontrados em maior prevalência na população deste estudo.

Entre os sintomáticos, mais da metade foram a uma consulta médica para tratamento dos sintomas e tomaram medicações.

Outro dado importante observado nesse estudo foi que a presença de comorbidades pode influenciar na apresentação dos sintomas, tanto pelas alterações fisiológicas próprias da doença como pelo efeito colateral no uso de medicações. Foi observado no estudo a relação dos pacientes diabéticos e a alta prevalência de disfagia e pirose, assim como apontado em outros estudos, consequente das alterações fisiológicas causadas pela doença. O uso de medicações nesses pacientes não influenciou nos sintomas.

As doenças cardiovasculares foram as comorbidades mais prevalentes no estudo. Nestes pacientes, a pirose foi o sintoma mais prevalente. Não foi visto um número significativo de alterações nas doenças osteomusculares.

Os sintomas gastrointestinais são frequentes e trazem alterações na vida do paciente idoso, o que nos mostra que há a necessidade de orientação e atendimento médico mais cuidadoso. Esses sintomas podem ser indicativos de doenças e síndromes mais complexas que se diagnosticadas precocemente, podem trazer menor morbimortalidade nos pacientes idosos.

Naufel Junior CR, Coelho GA, Castro DV, Feitosa JA, Oliveira MG, Murai MY, Michaelis W, Miguel Neto C, Brenner AS, Brenner S. Prevalence of gastrointestinal symptoms in the elderly. *Rev. Méd. Paraná*, Curitiba, 2017;75(1):53-61.

ABSTRACT - The chronic systemic diseases are more prevalent in older patients, increasing the risk of mortality. Changes in gastrointestinal system can bring complications to the quality of life of these. Objectives: To determine the prevalence of gastrointestinal symptoms in a sample of elderly patients and association with comorbidities and use of medications. Methodology: A total of 100 elderly (age ≥ 60 years) patients at the Evangelic Hospital in Curitiba were interviewed and answered a standardized questionnaire with gastrointestinal symptoms. The association with comorbidities such as diabetes mellitus, cardiovascular and musculoskeletal diseases, use of drugs and seeking medical help were researched. The collected data were analyzed using percentage. Results: The study showed a prevalence of gastrointestinal symptoms in the elderly by 78%. Dysphagia (37%), postprandial fullness (29%) and constipation (25%) were esophageal, dyspeptic and bowel symptoms more prevalent, respectively. Symptomatic patients, 56.41% had sought medical help and 53.8% used medications. The most common gastrointestinal manifestation in women has been postprandial fullness and heartburn in men. Of the patients interviewed, 19 had diabetes mellitus and the most prevalent symptom was dysphagia. Cardiovascular diseases were found in 70 patients and prevalent manifestation was heartburn. Musculoskeletal diseases were found in 42 patients and the most frequent symptom was heartburn. Conclusion: This study showed that the prevalence of gastrointestinal symptoms in the elderly population is high, as reported in other studies. Associated diseases and medications can interfere with the prevalence of symptoms, but was not found in significant proportion in the study.

KEYWORDS - Gastrointestinal symptoms, Elderly, Gastrointestinal disease.

REFERÊNCIAS

1. Consenso Brasileiro de Nutrição e Disfagia em Idosos Hospitalizados (SBGG), Barueri: Manole, 2011.
 2. CHAPLIN A. et al. Prevalence of lower gastrointestinal symptoms and associated consultation behaviour in a British elderly population determined by face-to-face interview *British Journal of General Practice*, 2000, 50, 798-802.
 3. COELHO, J. C. U.. *Aparelho digestivo: clínica e cirurgia*. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
 4. COLLETE, V. L. Prevalence of intestinal constipation and associated factors: a population-based study in Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 26(7):1391-1402, jul, 2010
-

5. CORDEIRO, R. G.. Avaliação nutricional subjetiva global do idoso hospitalizado. *RevBrasNutrClin.* 2003; 18(3).
 6. ENGSTROM, P. F.. Diagnóstico e tratamento das doenças do intestino. Rio de Janeiro: Editora de Publicações Científicas, 2002.
 7. HUNT R. H. et al. Prevalence, impact and attitudes toward lower gastrointestinal dysmotility and sensory symptoms, and their treatment in Canada: A descriptive study. *Can J Gastroenterol* 2007;21(1):31-37.
 8. IBGE disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/>
 9. JANSSON, C. et al. Severe symptoms of gastro-oesophageal reflux disease are associated with cardiovascular disease and other gastrointestinal symptoms, but not diabetes: a population-based study 2008 *Aliment Pharmacol Ther* 27:58-65
 10. MACHADO, W. M. et AL. Proposta de questionário para caracterização da prevalência de sintomas digestivos nas doenças difusas do tecido conjuntivo *Arq. Gastroenterol.* v.41 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2004.
 11. MISZPUTEN, S. J..Gastroenterologia: Guias de medicina ambulatorial e hospitalar. 1. ed. Barueri: Manole, 2002.
 12. MYASOEDOVA E. et al. Prevalence and Risk Factors of Gastrointestinal Disorders in Patients with Rheumatoid Arthritis: Results from a Population-Based Survey in Olmsted County,Minnesota *Gastroenterology Research and Practice* Volume 2011.
 13. RODRIGUES, M. L. ET AL. Mechanisms and factors associated with gastrointestinal symptoms in patients with diabetes mellitus. *J.Pediatr (Rio J).* 2012, 88 (1):17-24
 14. SKARE, T. L..Reumatologia: princípios e prática. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007
 15. TALLEY N. J. et al. Prevalence of gastrointestinal symptoms in the elderly: a population-based study *J Gastroenterol* 1992; 102:895-901
 16. TOKUDA Y. et al. Gastrointestinal symptoms in a Japanese population: A health diary study. *World J Gastroenterol* 2007; 13(4): 572-578.
 17. TRONCON L. et al. Frequência de sintomas digestivos em pacientes brasileiros com diabetes mellitus *RevAssMed Brasil* 2001; 47(2): 157-64.
 18. YAMAGISHI H, et al. Prevalence of gastroesophageal reflux symptoms in a large unselected general population in Japan. *World J Gastroenterol*2008; 14(9): 1358-1364.
-