

DOENÇA DE CHAGAS E MEGAESÔFAGO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

FREITAS; Karine Mendes¹, SANTOS; Ana Beatriz Rodrigues dos², SILVA; Gleysia Ranye de Castro³

RESUMO

INTRODUÇÃO: O protozoário flagelado *Trypanosoma cruzi* é o responsável por causar a Doença de Chagas (DC). A DC é uma patologia infecciosa que provoca alto impacto no sistema público de saúde de modo que é transmitida pelo contato com as fezes do inseto-vetor *Triatoma infestans*, conhecido como “barbeiro”. Além dessa forma de contaminação, a afecção pode ser propagada, basicamente, por via oral, quando se tem a ingestão de alimentos contaminados, principalmente o açaí, ou de mãe para o filho na forma congênita. Sabe-se que a doença se apresenta de duas formas: sintomática, principalmente em crianças, e assintomáticos, com uma maior incidência em adultos. Esse fator está diretamente relacionado com o estado imunitário do indivíduo e com sua idade. Dentre as possíveis complicações que essa patologia pode acarretar tem-se o megaesôfago, de forma que atribui ao paciente certas dificuldades que comprometem o bem-estar.

OBJETIVO: Este estudo tem como objetivo compreender como ocorre a relação da fisiopatologia da doença de chagas com o megaesôfago.

METODOLOGIA: Os dados foram coletados por meio de uma pesquisa bibliográfica em livros de fisiopatologia e artigos, caracterizando-se como um estudo qualitativo com caráter exploratório.

RESULTADOS: O ciclo biológico da Doença de Chagas, pela transmissão vetorial, inicia-se durante o repasto sanguíneo, momento que o inseto está se alimentando e nutrindo do sangue humano, ele defeca ao mesmo tempo. Essas fezes contêm substâncias que promovem o prurido ocorrendo através da ferida - picada do barbeiro - a contaminação da pessoa. Após a inoculação das fezes, o protozoário infiltra nas células com o intuito de multiplicar-se por fissão binária, provocando o aspecto de ninho nos tecidos. Esse fato ocorre em todas as células do hospedeiro, invadindo-as, também, do sistema nervoso entérico causando a sua destruição. O sistema entérico é responsável por regular as funções do trato gastrointestinal, de forma que uma lesão inflamatória resultará na desnervação dos tecidos. Nessa perspectiva, uma das consequências dessa reação é o megaesôfago, decorrente da desnervação do plexo nervoso, aproximadamente 90% dos neurônios ficam comprometidos. Essa disfunção também é resultante da acalásia (distúrbio de motilidade) e da estase alimentar (acúmulo de alimentos). Logo, as manifestações clínicas estão relacionadas com a questão alimentar provocando sintomas como disfagia, regurgitação, perda de peso, pirose, dor torácica, odinofagia.

CONCLUSÃO: Portanto, percebe-se que o estudo mostra a relação existente entre as duas doenças - Doença de Chagas e Megaesôfago - associando-as de modo que a DC contribui no desenvolvimento da dilatação do esôfago a partir de reações inflamatórias que promoverá a desnervação do plexo nervoso entérico. Por fim, este resumo visa ajudar na compreensão do processo fisiopatológico de ambas patologias.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Chagas, Megaesôfago, Fisiopatologia

¹ Faculdades Integradas do Norte de Minas - FUNORTE

² Faculdade Santo Agostinho - Afya Educacional

³ Faculdade Santo Agostinho - Afya Educacional

