

Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE): epidemiologia e qualidade de vida em estudantes universitários

Gastroesophageal reflux disease (GERD): epidemiology and health-related quality of life in college students

Nathalie Mie Suzuki¹, Thor Kiyohara Nakae¹, Paulo Carrara de Castro², José Carlos Aguiar Bonadia³

Resumo

Objetivo: Analisar a frequência de DRGE e sua influência no bem-estar de universitários dos cursos de Medicina, Enfermagem e Fonoaudiologia. **Métodos:** Estudo transversal com 464 alunos da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo submetidos a questionário de sintomas de DRGE. Aqueles que referiram pirose responderam as perguntas do questionário Heartburn Specific Quality of Life Instrument (HBQoL), visando avaliar a influência da DRGE em nove domínios da qualidade de vida. **Resultados:** 60,8% dos entrevistados referiram ter pelo menos um sintoma, sendo pirose, com 31,7% o mais frequente. Intensidade leve e frequência menor que uma vez por semana predominaram sobre todos os sintomas. Considerando-se a DRGE como presença de pirose e/ou regurgitação pelo menos uma vez por semana, constatou-se que 15,9% dos indivíduos possuíam a DRGE. Posteriormente, estudamos, a partir do questionário que correlaciona o sintoma pirose com a qualidade de vida, os indivíduos que possuíam tal sintoma, totalizando 31%. Dentre eles, 40,1% possuíam pirose pelo menos uma vez por semana, sendo então, diagnosticados com DRGE. Na comparação dos indivíduos com e sem DRGE quanto aos domínios de qualidade de vida observou-se diferença estatística significativa em todos eles, a saber: físico, social, trabalho, sono, dieta, vitalidade, estado geral de saúde, dor e saúde mental. **Conclusão:** A DRGE é uma afecção comum na população de estudantes universitários e leva ao acometimento de todos os domínios da qualidade de vida

Descritores: Refluxo gastroesofágico/epidemiologia, Qualidade de vida, Estudantes, Universidades

Abstract

Objective: To assess the frequency of GERD and its influence on the quality of life of Medicine, Nurse and Speech Therapy College students. **Methods:** This is a cross sectional study with 464 students from Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo through a GERD symptoms questionnaire. Those who referred heartburn symptom answered questions from the Heartburn Specific Quality of Life Instrument (HBQoL) questionnaire, to assess the influence of GERD on nine domains of quality of life. **Results:** 60,8% of the subjects claimed to have at least one symptom related to GERD and heartburn was the most common one (31,7%). Low intensity and frequency less than once a week were most reported regarding all symptoms. GERD can be defined as heartburn and/or regurgitation symptoms at least once a week. Accordingly, 15,9% (n= 74) of the subjects were diagnosed with GERD. Afterwards, we studied the subjects who presented heartburn as a symptom 31% separately and correlated it to their health-related quality of life. Among them, 40,1% claimed heartburn symptoms at least once a week, being diagnosed with GERD. 59,9 % claimed the symptom less than once a week, being considered without the disease. Subjects with GERD were significantly more impaired than subjects without GERD on all the domains of quality of life known as: physical, social function, work, sleep, diet, vitality, general health perception, pain and mental health. **Conclusion:** GERD is a very common disease among college students and affects all nine domains of quality of life.

Key words: Gastroesophageal reflux/epidemiology, Quality of life, Students, University

Introdução

A Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) é uma das doenças crônicas do trato gastrointestinal

1. Acadêmico do 6º Ano do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

2. Professor Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - Departamento de Medicina Social

3. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - Departamento de Clínica Médica

Trabalho realizado: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – Departamento de Clínica Médica

Endereço para correspondência: José Carlos Aguiar Bonadia. Av. Faria Lima, 1478, 01452-002 – São Paulo – SP – Brasil. E-mail: dr.bonadia@uol.com.br

mais comumente observada em consultas médicas¹ acarretando importante impacto socioeconômico e psicológico. Estudos europeus evidenciaram redução de produtividade em até 10,7 horas de trabalho semanais em função dos sintomas de DRGE², além de comprovarem que indivíduos com DRGE tiveram seu bem estar físico e emocional prejudicados quando comparados à população geral³.

A prevalência de DRGE, definida como pelo menos um episódio semanal de pirose e/ou regurgitação^{4,5}, é de 10 a 20% no mundo ocidental⁶. No Brasil, um inquérito populacional abrangendo 13.959 indivíduos (6.672 homens e 7.287 mulheres) em 22 cidades revelou prevalência anual de pirose em torno de 11,8%⁷.

O presente trabalho tem o objetivo de analisar a frequência dos principais sintomas da DRGE e seu impacto na qualidade de vida de população jovem universitária.

Material e Métodos

Tratou-se de um estudo transversal com casuística de 464 alunos da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo dos cursos de Medicina, Enfermagem e Fonoaudiologia. A amostra foi composta em sua maioria pelo sexo feminino 65,9%, raça branca 74,8% com média de idade dos alunos de 21,8 anos \pm 3,7 (18-46 anos). A distribuição dos alunos por ano de graduação em cada curso pode ser observada na tabela 1.

Todos os alunos foram submetidos a questionário investigando os sintomas de DRGE quanto a sua presença, intensidade e frequência. Aqueles que referiram a presença de pirose responderam também a perguntas que visavam avaliar a influência da DRGE em nove domínios da qualidade de vida, de acordo com o Heartburn Specific Quality of Life Instrument (HBQoL), validado para a língua portuguesa⁸. Os domínios estudados foram: dor, sono, dieta, vitalidade, aspecto social, aspecto físico, trabalho, estado geral de saúde e saúde mental. Obteve-se o score individual de cada pergunta que se referia a um domínio da qualidade de vida, como determinado para o questionário HBQoL.

A análise dos dados foi realizada por intermédio do programa estatístico EPI-INFO versão 3.5.1 considerado como relevância estatística $p < 0,05$. Para estabelecer correlações, foram utilizados os testes de

Kruskall-Wallis e Qui-quadrado.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo sob protocolo de número 184/08.

Resultados

Quanto à sintomatologia dos indivíduos, 60,8% dos entrevistados referiram ter pelo menos um sintoma e 39,2% não referiram possuir qualquer sintoma. Dentre os sintomáticos, observou-se a seguinte frequência de sintomas: pirose (31,7%), dor torácica (28,7%), regurgitação (22,9%), pigarro (22,9%) e tosse (12,7%). Observou-se neste grupo a predominância de intensidade leve e frequência menos de uma vez por semana para todos os sintomas.

À semelhança de estudos epidemiológicos anteriores, utilizamos a definição de DRGE como a presença de regurgitação e/ou pirose pelo menos uma vez por semana⁴. Assim, constatou-se que 15,9% dos indivíduos estudados possuíam DRGE.

Ao compararmos o grupo de indivíduos com DRGE e sem DRGE, não se observou significância estatística quanto à idade, ao sexo, ao IMC e à raça dos indivíduos.

Posteriormente, estudamos a partir do questionário que correlaciona o sintoma pirose com qualidade de vida, os indivíduos que possuíam tal sintoma que totalizaram 31% da amostra. Dentre esses indivíduos, 40,1% possuíam o sintoma pirose pelo menos uma vez por semana, e dessa forma também possuíam diagnóstico de DRGE. Consideramos sem DRGE, 59,9% dos alunos pois estes possuíam o sintoma pirose menos de uma vez por semana. Na comparação dos indivíduos com DRGE e sem DRGE quanto aos domínios da qualidade de vida observou-se diferença estatística significativa em todos os domínios, a saber: físico, social, trabalho, sono, dieta, vitalidade, estado geral de saúde, dor e saúde mental, considerando-se $p < 0,05$.

Discussão

No nosso conhecimento, este é o primeiro estudo a avaliar a frequência dos principais sintomas da DRGE e seu impacto na qualidade de vida de população jovem universitária brasileira.

Um estudo norte americano analisou a frequência

Tabela 1

Distribuição dos alunos por ano de graduação em cada curso				
Ano	Enfermagem	Fonoaudiologia	Medicina	TOTAL
1	43	9	85	137
2	44	13	74	131
3	45	14	90	149
4	34	13	0	47
Total	166	49	249	464

de DRGE na população de Olmsted County em Minnesota observando que 19,8% dos 1511 indivíduos entre 25 e 74 anos possuíam a doença⁹. Em nossa amostra encontrou-se frequência de DRGE de 15,9% em população jovem com idade entre 18 a 46 anos (idade média = 21,8 anos \pm 3,7). De acordo com a literatura, a incidência de DRGE aumenta com a idade^{10,11}, o que talvez explique a diferença observada nestes resultados.

O sintoma pirose (31,7%) mostrou-se mais frequente que o sintoma regurgitação (22,9%) em nossa amostra, o que condiz com relatos anteriores da literatura^{9,12} e, à semelhança de outros estudos transversais, concluímos em nosso estudo que não há associação da DRGE e sexo^{9,13}.

A associação positiva entre DRGE e IMC aumentado é descrita em estudos anteriores^{9,10,11}. O mesmo não ocorreu, todavia, em nossa amostra em que a maioria dos indivíduos possuía IMC normal (74,6%) dificultando estabelecimento de associação.

A maior frequência da raça branca na amostra (74,8%) dificultou também a determinação de associação entre raça e DRGE, embora estudos anteriores relatem variações¹⁴.

Quanto à relação da DRGE e qualidade de vida, observou-se diferença estatística significativa em todos os domínios analisados. A presença da DRGE parece impactar negativamente na alimentação dos estudantes, que referiram alterar seus hábitos alimentares em função da doença. Em relação ao domínio físico, referiram reduzir a quantidade de tempo que gastavam em seu trabalho ou em outras atividades e fazer menos do que gostariam. O domínio social também se mostrou afetado, pois a doença pareceu interferir com suas atividades sociais normais. Observou-se o comprometimento da vitalidade e estado geral de saúde dos indivíduos com DRGE, que referiram disposição reduzida e que a doença os impedia de fazer as mesmas coisas que outras pessoas. Os domínios de trabalho, sono, dor e saúde mental também se mostraram comprometidos. Tais achados ratificam evidências observadas por outros autores que também comprovaram através de seus estudos o comprometimento da qualidade de vida seja ela geral ou subdividida em domínios nos indivíduos com DRGE^{2,15,16}.

Ao longo do estudo pudemos observar algumas limitações. Para a melhor análise da população seria necessário abranger outros aspectos como, por exemplo, comorbidades, hábitos e vícios, tipo de alimentação, uso de medicações. O seguimento dessa população forneceria informações mais refinadas sobre seu comportamento e a influência deste na DRGE.

Conclusão

Finalmente é importante destacar que, no presente

trabalho, observou-se que assim como na população geral, a DRGE é uma afecção comum na população de adultos jovens universitários e contribui para o comprometimento de sua qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

1. Flook NW, Wiklund I. Accounting for the effect of GERD symptoms on patients' health-related quality of life: supporting optimal disease management by primary care physicians. *Int J Clin Pract.* 2007; 61:2071-8.
2. Wahlqvist P. Symptoms of gastroesophageal reflux disease, perceived productivity, and health-related quality of life. *Am J Gastroenterol.* 2001; 96(8 Suppl):S57-61.
3. Kulig M, Leodolter A, Vieth M, Schulte E, Jaspersen D, Labenz J, et al. Quality of life in relation to symptoms in patients with gastro-oesophageal reflux disease – an analysis based on the ProGERD initiative. *Aliment Pharmacol Ther.* 2003; 18: 767-76.
4. Dent J, El-Serag HB, Wallander MA, Johansson S. Epidemiology of gastroesophageal reflux disease: a systematic review. *Gut.* 2005; 54: 710-17.
5. Marzo M, Carrillo R, Mascort JJ, Alonso P, Mearin F, Ponce J, et al. Management of patients with GERD. Clinical practice guideline. 2008 update. Clinical Practice Guideline Working Group on GERD. *Gastroenterol Hepatol.* 2009;32:431-64.
6. Kahrilas PJ, Talley NJ, Bonis PAL. **Clinical manifestations and diagnosis of gastroesophageal reflux in adults 2007; UpToDate version 16.1 topic last changed on Setembro 11, 2007.**
7. Moraes-Filho JJP, Chinzon D, Eisig J, Zaterka S. Brazilian surveillance on heartburn. *Gastroenterology.* 2003; 124(Suppl. A):16.
8. Pereira GI, Costa CDS, Geocze L, Borim AA, Ciconelli RM, Camacho-Lobato L. Tradução e validação para a língua portuguesa (Brasil) de instrumentos específicos para avaliação de qualidade de vida na doença do refluxo gastroesofágico. *Arq Gastroenterol.* 2007; 44:168-77.
9. Locke GR, Talley NJ, Fett SL, Zinsmeister AR, Melton LJ. Prevalence and clinical spectrum of gastroesophageal reflux: a population-based study in Olmsted County, Minnesota. *Gastroenterology.* 1997; 112:1448-56.
10. Ruigómez A, García Rodríguez LA, Wallander MA, Johansson S, Graffner H, Dent J. Natural history of gastroesophageal reflux disease diagnosed in UK general practice. *Aliment Pharmacol Ther.* 2004; 20:751-60.
11. Kotzan J, Wade W, Yu HH. Assessing NSAID prescription use as a predisposing factor for gastroesophageal reflux disease in a Medicaid population. *Pharm Res.* 2001;18:1367-72.
12. Talley NJ, Zinsmeister AR, Schleck CD, Melton LJ 3rd. Dyspepsia and dyspepsia subgroups: a population-based study. *Gastroenterology* 1992;102:1259-68.
13. Mohammed I, Cherkas LF, Riley SA, Spector TD, Trudgill NJ. Genetic influences in gastroesophageal reflux disease: a twin study. *Gut.* 2003;52:1085-9.
14. El-Serag HB, Petersen NJ, Carter J, Graham DY, Richardson P, Genta RM, et al. Gastroesophageal reflux among different racial groups in the United States. *Gastroenterology.* 2004; 126:1692-9.
15. Revicki DA, Wood M, Maton PN, Sorensen S. The impact of gastroesophageal reflux disease on health-related quality of life. *Am J Med.* 1998; 104:252-8.
16. Madisch A, Kulich KR, Malfertheiner P, Ziegler K, Baverdörffer E, Miehlke S, et al. Impact of reflux disease on general and disease-related quality of life – evidence from a recent comparative methodological study in Germany. *Z. Gastroenterol.* 2004; 42:342-4.

Trabalho recebido: 16/06/2011

Trabalho aprovado: 26/08/2011