

Úlcera gástrica

Causas

O suco gástrico contém substâncias muito corrosivas (ácido clorídrico e pepsina), mas que, em condições normais, não danificam a parede interna do estômago devido à existência de uma barreira protectora (muco e bicarbonato) que impede o seu contacto directo com as células da mucosa gástrica. A úlcera produz-se perante um desequilíbrio entre os factores agressivos e os defensivos, em especial por uma diminuição destes últimos.

Existem inúmeras circunstâncias que favorecem o desenvolvimento da úlcera como, por exemplo, a gastrite crónica, o abuso do álcool e de estimulantes (café), o tabagismo e o consumo excessivo de medicamentos, como a aspirina (ácido acetilsalicílico) e outros anti-inflamatórios (fenilbutazona, indometacina, etc.). O stress também desempenha um papel importante, porque estimula a produção de suco gástrico. Além disso, nos últimos anos, relacionou-se o desenvolvimento da úlcera com a presença, na mucosa gástrica, de uma bactéria denominada *Helicobacter pylori*.

Manifestações

O principal sintoma é uma dor na parte superior esquerda do abdómen. Por vezes, o incómodo é moderado, através de uma sensação de ardor ou, inclusive, de uma dor rápida e forte nos intestinos; noutros casos, a dor é tão intensa que impede a realização das actividades habituais. Esta dor aparece quando o estômago está vazio e costuma estar relacionada com a ingestão de alimentos: é atenuada e desaparece, no espaço de 30 a 90 minutos, após cada refeição, para logo reaparecer e intensificar-se de 60 a 90 minutos.

Outros sintomas comuns são a perda de apetite, arrotos ácidos, mau sabor na boca, náuseas e, eventualmente, vómitos.

Evolução

A úlcera gástrica é considerada uma doença crónica, apesar de apenas se manifestar nos períodos de agudizações, através de lesões erosivas que se evidenciam desde a produção da úlcera até à cicatrização da erosão e ao total desaparecimento dos sintomas. As lesões têm uma duração variável, que oscila entre quinze dias a dois meses, embora normalmente durem entre três a seis semanas. Após cada agudização, há um período assintomático de absoluta normalidade, até que ao fim de alguns meses ou, mesmo, anos se produza uma nova lesão.

A evolução é inconstante e pode ser modificada através de tratamento. Quando nada é feito para remediar o problema, o habitual é que surjam duas ou três lesões erosivas por ano, muitas vezes coincidindo com a Primavera e com o Outono. É possível que os ataques cessem mais ou menos espontaneamente, mas é muito comum que se repitam uma e outra vez até que seja iniciado o devido tratamento.

Complicações

A úlcera gástrica pode, como consequência da progressiva corrosão da parede estomacal, originar graves complicações. Uma das mais frequentes, caso a lesão erosiva chegue aos vasos sanguíneos localizados por baixo da mucosa, é a hemorragia. Se se tratar de pequenos capilares, o sangrar não será copioso, mas se o vaso afectado tiver um grande caudal, então, pode provocar uma perda de sangue muito abundante. Uma outra complicação possível é a perfuração da parede do estômago, sempre que a úlcera se aprofundar e atravessar todas as capas do estômago, provocando assim a passagem do conteúdo gástrico para a cavidade abdominal, uma situação de extrema gravidade. Também pode suceder que, através do mesmo mecanismo, a úlcera penetre num órgão adjacente, como o fígado e o pâncreas, o que provocará uma intensa dor que nem com tratamento poderá ser aliviada.

Tratamento

No tratamento da úlcera são empregues diversos tipos de medicamentos. Entre os mais utilizados destacam-se os antiácidos, cuja acção neutraliza a acidez do suco gástrico e alivia os sintomas. Também existem medicamentos como os bloqueadores dos receptores H₂ ou os inibidores da bomba de prótons, que diminuem a secreção gástrica e favorecem a cicatrização da lesão. São também empregues os protectores da mucosa gástrica, como o sucralfato ou os sais de solução coloidal, que são muito eficazes. Geralmente, esta medicação, que se mantém durante os períodos assintomáticos, encurta o período de cicatrização da úlcera e consegue evitar a formação de novas lesões erosivas ou, pelo menos, espaçá-las. De qualquer forma, existem casos em que o tratamento à base de medicamentos não produz o efeito desejado, pois continuam a produzir-se agudizações demasiado frequentes e até o desenvolvimento de complicações, em que será necessário recorrer à cirurgia.