

pacientes com dispepsia pelos critérios de Roma III foram submetidos à esofagogastroduodenoscopia, durante a qual foram realizadas 8 biópsias (antro, incisura e corpo) para avaliação histológica e teste rápido da urease. Foram considerados *H.pylori* positivos aqueles com positividade em ambos os métodos. As biópsias foram avaliadas por patologistas padronizados e cegados para informações endoscópicas e clínicas, tendo sido utilizada a Classificação de Houston. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA. Todos os procedimentos foram realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Resultados: 633 pacientes dispépticos funcionais, com idade média de 47,6 anos, sendo 80% mulheres, foram analisados. A prevalência do *H.pylori* foi de 66,5%. Foi observada metaplasia intestinal em 14,4% da amostra. A prevalência de metaplasia entre os *H.pylori* positivos foi 18,3% (77 de 421) e de 6,6% (14 de 212) nos *H.pylori* negativos (P). Embora, na amostra total, a prevalência de metaplasia intestinal tenha sido inferior à encontrada em países orientais.

A INFLUÊNCIA DA ESCOLARIDADE NA PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO PELO HELICOBACTER PYLORI EM PACIENTES DISPÉPTICOS FUNCIONAIS

FELIPE MAZZOLENI; GUILHERME B SANDER; LUIZ EDMUNDO MAZZOLENI; BRUNO COLOMBO; CYNTHIA MOLINA; FABIANA MENEZES; FRANCIELE DAHMER; ISRAEL CARDOSO; LUCIANO FOLADOR; LUIZA RENCK; NATAN KATZ; OSCAR BIRKHAN; PEDRO GUERRIERI; RENATA HECK; RACHEL ZENKER; STELA SCAGLIONI MARINI; PAMELA SCHITZ VON REISSWITZ; TOBIAS MILBRADT; LAURA DE BONA

Introdução: Em países desenvolvidos, o padrão socioeconômico é um marcador de prevalência de infecção pelo *Helicobacter pylori*: populações de baixa renda têm alta prevalência desta infecção. O objetivo deste estudo foi avaliar se a escolaridade, uma variável correlacionada com nível sócio-econômico, tem a mesma associação com prevalência de *H. pylori*. Estudo prévio do nosso grupo demonstrou que baixa escolaridade foi associada a uma maior prevalência de infecção por esta bactéria. O objetivo deste estudo foi de reavaliar a associação entre escolaridade e infecção pelo *H.pylori*. **Método:** Em um estudo transversal, pacientes maiores de 18 anos com dispepsia funcional segundo os critérios de Roma III responderam a questionário dirigido por entrevistador, após assinatura de consentimento livre e esclarecido. Para fins deste estudo, a escolaridade do paciente foi classificada em baixa e alta: pacientes com ensino médio incompleto ou menor foram classificados como escolaridade baixa e os demais como alta escolaridade. Foram excluídos alfabetos funcionais. A coleta destes dados foi realizada dentro do projeto GGPG 05-422, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Resultados:** Foram avaliados 631 pacientes.

Destes, 291 pacientes foram classificados como tendo alta escolaridade (46,1%) e os demais como tendo baixa escolaridade. A prevalência de infecção em pacientes classificados como tendo alta escolaridade foi de 60,1% e a prevalência nos de baixa escolaridade foi de 71,8%. A razão de prevalências foi 0,76 (IC95% 0,65-0,9). **Conclusão:** Os dados mostram que alta escolaridade é um marcador de menor prevalência do *Helicobacter pylori*. O fato de os analfabetos terem sido excluídos no presente estudo, provavelmente atenuou parcialmente as diferenças de prevalência de *H.pylori* em diferentes escolaridades, tendo sido um viés conservador.

RELATO DE CASO: SÍNDROME DE KINDLER

FERNANDA DE QUADROS ONOFRIO; ROBERTA REICHERT; JOYCE HART OLIVEIRA; ANTONIO DE BARROS LOPES; CRISTINA ANTONINI ARRUDA; CARMEN PÉREZ DE FREITAS FREITAG; HELENA AYAKO SUENO GOLDANI; SÉRGIO GABRIEL SILVA DE BARROS

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Kindler é uma doença autossômica recessiva caracterizada por lesões bolhosas nas extremidades, associadas à fotossensibilidade e poiquilodermia progressiva, geralmente iniciadas na infância. O envolvimento do trato gastrointestinal é raro, exceto pela estenose esofágica, podendo ocorrer também estenose anal e uretral. O tratamento é preventivo e sintomático de acordo com as complicações. **OBJETIVO:** Relatar um caso de Síndrome de Kindler ocorrido em paciente do sexo feminino, no ambulatório de doenças do esôfago de um hospital terciário. **RELATO DE CASO:** C.A.P.S., 44 anos, sexo feminino, com história de bolhas em mãos e pés, secundárias a pequenos traumatismos desde a infância, em acompanhamento com dermatologista devido à poiquilodermia e esclerodermatomiosite, apresenta-se em dezembro de 1999 com disfagia para sólidos e líquidos. O estudo radiológico contrastado do esôfago mostrou três áreas de acentuada diminuição do calibre do esôfago cervical, causando aspecto semelhante a colar de contas. Realizou endoscopia digestiva alta em agosto de 2000 que evidenciou, aos 14 cm da arcada dentária superior, área de estreitamento concêntrico, sendo realizadas dilatações progressivas com instrumento de Savary-Gilliard até 12 mm. Apresentou recidiva da disfagia em maio de 2003 sendo submetida à segunda dilatação esofágica. Permaneceu com remissão dos sintomas até março de 2008, quando apresentou novamente importante disfagia, sendo, então submetida à terceira dilatação. Mantém-se assintomática há quatro meses. **CONCLUSÃO:** Dilatações endoscópicas para essa paciente com disfagia acentuada, recorrente, por estenose esofágica e Síndrome de Kindler tem permitido importante diminuição da disfagia por longos períodos (até 05 anos).