

**TÍTULO:** ESOFAGITE EROSIVA SECUNDÁRIA À GASTROPARESIA DIABÉTICA: IMPORTÂNCIA DO CUIDADO INTEGRAL NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES NO PACIENTE DIABÉTICO

**INTRODUÇÃO:** O Diabetes é uma doença multissistêmica e de alta incidência e morbimortalidade, sendo prioridade a vigilância e prevenção de suas complicações. As disfunções gastrointestinais são complicações comuns em pacientes diabéticos, essencialmente associadas à neuropatia autonômica do sistema nervoso entérico, mas ainda pouco discutidas.

**OBJETIVO:** Apresentar um caso clínico de esofagite erosiva secundária à gastroparesia diabética (GPD) em paciente vivendo com diabetes e múltiplas complicações destacando a importância do cuidado integral em saúde.

**MÉTODO:** Trata-se de um relato de caso, realizado a partir da revisão e pesquisa de dados de prontuário, entrevista e exame médico.

**RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 46 anos, diagnosticada com diabetes mellitus tipo 1 (DM1), história de má adesão terapêutica e múltiplas complicações: retinopatia diabética, artropatia de Charcot, amputação do hálux direito devido osteomielite e microalbuminúria. Interna devido hipoglicemia sintomática e infecção cutânea em membro inferior esquerdo. Após 5 dias de tratamento, evolui com quadro de cetoacidose diabética, sendo transferida para Unidade de Terapia Intensiva. No dia seguinte, inicia com quadro de hematêmese volumosa com presença de coágulos. Relata episódios prévios mensais e isolados há aproximadamente 10 anos, sem causa definida. Realizada Endoscopia Digestiva Alta que evidenciou esofagite péptica

acentuada (grau D de Los Angeles) secundária à gastroparesia diabética, com pontos de poremamento não passíveis de tratamento endoscópico. Optado por tratamento conservador. Paciente apresentou boa evolução, recebendo alta da UTI após 3 dias de internação.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Hiperglicemia, neuropatia autonômica e inflamação neuromuscular entérica corroboram o surgimento da gastroparesia, síndrome caracterizada por retardo no esvaziamento gástrico e sintomas gastrointestinais poucos específicos. A GPD é mais comum em mulheres e pacientes com DM1 (5-40%). Em 14% dos casos, os pacientes apresentam características de pródromo infeccioso, 33% exacerbações periódicas e 10% um padrão cíclico, semelhantes ao caso relatado. Em muitos pacientes, a glicemia não é fidedigna à alimentação e seu controle resulta em variações de hipoglicemia para hiperglicemia grave e até mesmo cetoacidose. Assim, destaca-se a importância do cuidado integral na prevenção, diagnóstico precoce e manejo das complicações de forma individualizada para o paciente diabético.

**DESCRITORES:** Diabetes Mellitus; Complicações do Diabetes; Assistência Integral à Saúde