

freqüência, mediana e intervalo interquartil (IIQ25-75) e qui-quadrado e Kruskal-Wallis. Não houve diferença entre os níveis de lactato sérico nos diferentes momentos. Glicemia foi significativamente menor no grupo M85 no tempo H6 (43; IIQ:32-92mg/dL) (P=0,03) e H24 (46,5; IIQ:22,5-64mg/dL) (P=0,039) que nos grupos M85Gli (H6: 136; IIQ:101-240; H24: 77; IIQ:70-101mg/dL) e M92Gli (H6: 85; IIQ:53-106; H24: 69; IIQ:48-90mg/dL). A sobrevida no dia 3 foi de 21,1% no grupo M85; 50% no M85Gli e de 11,1% no M92Gli, sem significância estatística (P=0,153). Conclusão: A suplementação de glicose aumenta a glicemia nas primeiras horas da hepatectomia parcial em ratos e pode aumentar a sobrevida ou permitir maior ressecção. Uma amostra maior é necessária para melhor avaliação.

CARACTERIZAÇÃO DE DISFAGIA EM PACIENTES NÃO ACALÁSICOS: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE QUESTIONÁRIO DE SINTOMAS (QS-DRGE) E ENTREVISTA CLÍNICA CONVENCIONAL

FERNANDO FORNARI; LUIZA MARIA PILAU FUCILINI; ANA LÚCIA SCARSI; CAROLINE GABRIELE BERNARDES; CLÁUDIA DE QUADROS; SÉRGIO GABRIEL SILVA DE BARROS

Introdução: A disfagia faz parte da apresentação clínica de pacientes não acalásicos. A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) parece ser causa comum deste sintoma. Instrumentos validados como o questionário de sintomas na DRGE (QS-DRGE) poderiam ser úteis na avaliação de disfagia. **Objetivo:** Avaliar o rendimento do QS-DRGE na caracterização de disfagia em pacientes não acalásicos. **Métodos:** Pacientes com sintomas esofágicos (n = 188) foram investigados através de entrevista clínica, auto-aplicação do QS-DRGE e manometria esofágica. Os pacientes com achados que não acalásia foram caracterizados como tendo ou não disfagia de acordo com a entrevista clínica. O QS-DRGE avaliou disfagia através da questão "você sente dificuldade para engolir?", misturada entre questões sobre sintomas de DRGE. O rendimento do QS-DRGE foi avaliado tendo como referencial a entrevista clínica. **Resultados:** Um total de 181 pacientes não acalásicos foram incluídos. Disfagia foi encontrada em 45 pacientes (25%) à entrevista clínica e em 60 pacientes (33%) ao QS-DRGE. A acurácia do questionário foi de 85%, com sensibilidade de 87% (IC95% 74-94%) e especificidade de 85% (IC95% 78-90%). Os valores preditivos positivo e negativo foram 65% e 95%, respectivamente. Entre 45 pacientes com disfagia caracterizada pela entrevista clínica, 23 (51%) apresentaram manometria anormal. Entre 21 pacientes com disfagia caracterizada somente pelo QS-DRGE, 13 (62%) tiveram manometria anormal (P = 0,412). **Conclusões:** A aplicação do QS-DRGE apresentou alta acurácia na caracterização de disfagia em pacientes não acalásicos. A identificação de disfagia não reconhecida

pela entrevista clínica sugere que a utilização do QS-DRGE pode ser útil na avaliação destes pacientes.

CONTRIBUIÇÃO DA MANOMETRIA ESOFÁGICA PARA O ENTENDIMENTO E DIAGNÓSTICO DA HÉRNIA HIATAL DESLIZANTE

FERNANDO FORNARI; LUIZA MARIA PILAU FUCILINI; LEONARDO ROSSI; AMILTON GELAIN; CAROLINE RISSON; SÉRGIO GABRIEL SILVA DE BARROS

Introdução: A relação entre o gradiente de pressão gastroesofágico (GPGE) e a hérnia hiatal deslizante (HHD) é pouco compreendida. Considerando-se que a manometria esofágica é capaz de caracterizar ambos GPGE e HHD, o objetivo deste estudo foi avaliar a contribuição desta técnica para o entendimento e diagnóstico de HHD em pacientes com sintomas esofágicos. **Métodos:** Duzentos e quinze pacientes foram submetidos à manometria esofágica e endoscopia digestiva alta, sendo a seguir categorizados em três grupos: 1. Ausência de HHD (n = 147); 2. HHD identificada somente à endoscopia (n = 46); e 3. HHD caracterizada à manometria (n = 22). O GPGE foi medido como a diferença entre as pressões gástrica e esofágica ao final da inspiração e expiração. O rendimento da manometria foi avaliado tomando-se a endoscopia como referencial. **Resultados:** O GPGE foi similar entre os grupos 1, 2 e 3 tanto ao final da inspiração (13,3 ± 5,7 vs. 13,6 ± 5,4 vs. 12,6 ± 4,4 mm Hg; P = 0,874) quanto da expiração (5,1 ± 3,8 vs. 5,2 ± 3,6 vs. 5,1 ± 3,7 mm Hg; P = 0,767). Os pacientes do grupo 3 tiveram mais idade que os dos grupos 2 e 1 (59 ± 10 vs. 45 ± 13 vs. 42 ± 15 anos; P < 0,001). A HHD foi significativamente maior quanto caracterizada à manometria comparado à endoscopia [4 cm (2,25-4,75) vs. 2 (2-3); P < 0,001]. A acurácia da manometria na caracterização de HHD foi de 77%, com sensibilidade de 28% (IC95% 19-40%) e especificidade de 97% (IC95% 93-99%). **Conclusões:** Utilizando-se manometria esofágica, a HHD parece estar relacionada à idade e não ao GPGE. Esta técnica apresentou baixa sensibilidade, porém alta especificidade no diagnóstico de HHD.

DANIO RERIO: IMPLEMENTAÇÃO DE UM NOVO MODELO ANIMAL NO HCPA - LEHG

ARIELLA PHILIPPI CARDOSO; BELARDINELLI, M C; MAURER, R L; SCHNEIDER, A C R; MATTE, U; DOS SANTOS, J L; SILVEIRA, T R

Introdução: A utilização de peixes como modelos experimentais tem se tornado uma opção promissora para o desenvolvimento de estudos em diversas áreas de pesquisa biológica. O *Danio rerio* (paulistinha, "zebrafish"), peixe de água-doce, tornou-se um modelo animal bastante usado, devido a fácil manipulação, manutenção, reprodução, utilização de pouco espaço físico, apresentando baixo custo quando com-