|  |
| --- |
| **Esofagograma** |

**Métodos de exame**

As radiografias simples do tórax têm pouca utilidade, mas estão indicadas em certas situações, tal como quando um corpo estranho opaco, talvez um osso ou uma moeda, fica preso no esôfago. O enfisema cervical ou mediastinal visível nas radiografias simples geralmente indica ruptura do esôfago ou do trato respiratório. Este achado deve conduzir a um exame contrastado.

Na fluoroscopia, o esôfago pode ser estudado pelas técnicas somente com contraste, de duplo contraste ou de relevo mucoso, usando-se filmas grandes, a câmera fluroscópica e a gravação de vídeo. De maneira geral, faz-se apenas o exame somente com contraste quando se usam as técnicas habituais. A técnica somente com contraste usa bário de densidade média ( 50 a 60 W/V), enquanto a de duplo contraste emprega bário pesado ou denso ( 200 + % W/V ) juntamente com pó efervescente dado com água imediatamente antes da ingestão de bário. Na técnica de relevo mucoso o esôfago é radiografado depois que o bário passou e as pregas mucosas colapsadas ainda são visíveis.

Outros exames especiais do esôfago com bário exigem o uso de produtos alimentícios como marshmallows, pedaços de biscoitos impregnados com bário, pasta de bário e comprimidos de bário. As estenoses e os distúrbios da motilidade do esôfago são mais bem avaliados com técnicas do que com o bário líquido apenas. As soluções com compostos orgânicos iodados hidrossolúveis que podem ser usados quando se suspeita de perfuração do esôfago são alternativas para o sulfato de bário Essas soluções alternativas impedem a deposição permanente bário nos tecidos moles, onde permanece como corpo estranho. A desvantagem do contraste hidrossolúvel iônico é a irritação da mucosa traqueobrônquica. Assim, não se aconselha o seu uso quando se suspeita de aspiração ou fistula traqueoesofagiana. O sulfato de bário é inerte na árvore traqueobrônquica. A tomografia computadorizada é útil para se estudar a extensão de processos que começam no esôfago e atingem o mediastino

**Objetivo:**

O objetivo de um esofagografia é estudar radiologicamente a forma e a função dos mecanismos de deglutição da faringe e do esôfago.

**Indicações:**

Algumas indicações clínicas para uma esofagograma incluem:

- Anomalias anatômicas

- Comprometimento da mecânica da deglutição

- Obstrução por corpo estranho

- Refluxo esofágico

- Varizes esofágicas

**Metodologia:**

Paciente em ortostático. Neste exame o paciente deverá ingerir cerca de 150 ml de contraste de sulfato de bário em três fases, ou seja, 50 ml em cada fase.

- Na primeira fase, irá ingerir 50 ml de contraste e realizar a incidência AP de esôfago

- Na segunda fase, irá ingerir 50 ml de contraste e realizar a incidência oblíqua ( OA )

- Na terceira fase, irá ingerir 50 ml de contraste e realizar a incidência P ( perfil)

- R.C. - perpendicular ao tórax, entrando na fúrcula esternal

- Incidências adicionais são adquiridas com o auxilio da fluoroscopia de acordo com as intercorrencias do exame.

- Chassis - 24 x 30 na longitudinal

- Com Bucky