CLÍNICA GASTRO & SAÚDE
Rua: Irmã Renée, N.º 289 – PATROCÍNIO - MG.
TEL: (34) 99905 - 6052 / (34) 3469 - 1524

SERVIÇO DE VIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

Paciente: **SIRLENE MARIA DIAS GONÇALVES** **Idade: 60 Anos**
Data: **13/10/2026**
Convênio: **PARTICULAR**
Médico: **DR. EDUARDO CIMINI LAGE**

Preparo: Sedação E.V:Dormonid 5mg+ Fentanil+ luftal40 gts + xylocaína Spray.

Fácil passagem do aparelho pelo E.S.E. sob visão direta.

Esôfago: Forma e calibre preservados.
Linha Z da transição esofagogástrica situada ± 0,5cm acima do pinçamento diafragmático. A ± 21cm da ADS notamos uma lesão elevada de ± 1cm, de aspecto subepitelial, recoberta por mucosa integra.
Mucosa do terço distal opacificada.
Ausência de Hérnia Hiatal ou varizes.

Estômago: Forma, volume e distensibilidade preservados.
Lago mucoso hialino e de volume normal.
Pela retrovisão visualizamos o hiato diafragmático pouco aberto em torno do aparelho.
Pregueado mucoso de corpo e fundo regularmente distribuido.
Peristaltismo preservado.
Mucosa de corpo e fundo sem lesões.
Incisura Angularis sem lesões.
Antro – Mucosa com discreto enantema, na região pré pilórica notamos uma pequena área de mucosa mais avermelhada de superfície lisa.

Piloro: Centrado, pérveo e elástico.

Duodeno: 1ª porção: Bulbo anatômico, mucosa sem lesões.
Ausência de úlcera ou cicatrizes.
2ª porção: Mucosa sem lesões.

Conclusão: Lesão subepitelial de esôfago proximal.
Esofagite não erosiva.
Gastrite endoscópica enantematosa leve de antro.
Duodeno normal.

Teste da Urease: NEGATIVO

Biópsia: esôfago, antro e corpo gástrico.

Dr. João Batista Gonçalves
CRM - 23949
Gastroenterologia RQE - 24301
Endoscopia Digestiva RQE - 24302

Assinado digitalmente por:
JOAO BATISTA GONCALVES
Data: 13/10/2026 - 17:40:49h