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: **WILSON RODRIGUES S. JUNIOR** **Idade: 41 Anos**
Data: **15/10/2026**
Convênio: **UNIMED**
Médico: **DR. FERNANDO EDUARDO BORGO**

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. No terço proximal notamos uma lesão de coloração avermelhada, superfície plana e aspecto aveludado.
Mucosa do terço distal discretamente opacificada.
Ausência de Hérnia Hiatal ou varizes.

Estômago: Forma, volume e distensibilidade preservados.
Lago mucoso corado por bile e de volume normal.
Pela retrovisão visualizamos o hiato diafragmático fechado em torno do aparelho, com prega gástrica de fundoplicatura ajustada ao aparelho.
Pregueado mucoso de corpo e fundo regularmente distribuido.
Peristaltismo preservado.
Mucosa de corpo com discreto enantema e poucas erosões planas, fundo sem lesões.
Incisura Angularis sem lesões.
Antro – Mucosa com discreto enantema e poucas erosões planas.

Piloro: Centrado, pérveo e elástico.

Duodeno: 1ª porção: Bulbo anatômico, mucosa hiperemiada com poucas erosões planas.
Ausência de úlcera ou cicatrizes.
2ª porção: Mucosa hiperemiada.

Conclusão: Ectopia de mucosa gástrica no esôfago proximal.
Esofagite não erosiva.
Fundoplicatura (parcial?).
Pangastrite erosiva leve.
Duodenite erosiva bulbar leve.
Duodenite enantematosa de segunda porção.

Teste da Urease: NEGATIVO

Biópsia: antro e corpo gástrico.

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

Assinado digitalmente por:
JOAO BATISTA GONCALVES
Data: 15/10/2026 - 16:27:16h