

# ALGORITMOS DE DIAGNÓSTICO DA ROME FOUNDATION

## Prefácio à edição do suplemento da Rome Foundation Diagnosis Algorithms for Common Gastrointestinal Symptoms publicado pelo American Journal of Gastroenterology em 2010

Douglas A. **DROSSMAN**, MD\*, Editor Associado Convidado

*Am J Gastroenterol* 2010;105:740; doi:10.1038/ajg.2010.63

Estamos muito gratos em poder, na presente edição especial, contar com a oportunidade de colaborar com *American Journal of Gastroenterology*. Aqui está incluído um compêndio de opiniões especializadas e informações para auxiliar no diagnóstico clínico dos sintomas gastrointestinais (GI) mais comuns que os pacientes nos relatam. O tema principal dessa edição é a introdução, por parte da Fundação Roma, de uma nova ferramenta de análise clínica: *os Algoritmos de Diagnóstico para Sintomas Gastrointestinais Comuns*. Esse projeto surgiu da necessidade crescente de um recurso prático, eficiente e com bom custo-benefício para se diagnosticar os sintomas GI que os pacientes frequentemente apresentam a seus cuidadores da área da saúde, tanto na condição de especialistas em gastroenterologia como de médicos de atenção primária.

Diversas seções dessa edição e do programa de algoritmos valem a pena ser destacados.

### PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DO ALGORITMO

A Fundação Roma reconhecia já há alguns anos que seus critérios de diagnóstico para distúrbios funcionais do tubo digestivo apresentavam limitações quando utilizados por clínicos inexperientes. Os pacientes não se queixam com seus médicos sobre SII ou disfunção do esfíncter de Oddi. Ao invés disso, eles relatam os sintomas - dores abdominais, náusea, vômito e constipação, entre outros. Baseada nesses fatos, a

Fundação deu início a um processo de dois anos para lidar com essas questões, transformando esses critérios baseados em sintomas e outras informações diagnósticas em algoritmos clínicos. Primeiramente, os diretores de projeto (John Kellow e Henry Parkman) e a diretoria da Fundação Roma identificaram 12 gastroenterologistas internacionalmente reconhecidos que trabalhavam na área de distúrbios funcionais GI e de motilidade, para trabalharem em seis comitês. Sua primeira tarefa foi compilar 15 quadros de sintomas GI comuns. A partir daí, nossos comitês puderam desenvolver uma linha de diagnóstico baseada em evidências e com boa relação de custo-benefício, que correspondesse com o quadro clínico. Esses especialistas desenvolveram então algoritmos de diagnósticos clinicamente significativos por meio de métodos padronizados, com fluxos de decisão do tipo “sim/não” e a aplicação de testes de diagnóstico quando indicado, sendo todos seguidos de diagnósticos específicos. Esse trabalho foi alcançado pela troca de e-mails por mais de um ano, e foi finalizado com uma reunião de harmonização de um dia e meio, onde os algoritmos foram submetidos a todos os membros do comitê para revisão e modificações. A partir daí, então, cada comitê selecionava diversos revisores externos na condição de especialistas de conteúdo para analisar seus algoritmos. O *feedback* era então incorporado como algoritmos revisados. Ao final, artigos descrevendo a utilização dos algoritmos foram enviados aos editores da revista *The American Journal of Gastroenterology* para revisão externa e interna. O resultado foi um

\*Presidente da Rome Foundation e Vice Diretor do Centro UNC de Distúrbios Gastrointestinais Funcionais e de Motilidade, Divisão de Gastroenterologia e Hepatologia, Universidade da Carolina do Norte de Chapel Hill, Chapel Hill, Carolina do Norte, EUA.

conjunto bem acabado de algoritmos e informações de apoio adicionais. Nós utilizamos as melhores estratégias atualmente disponíveis baseadas no consenso de diversos especialistas.

### CONTEÚDO DESTA EDIÇÃO

A parte que trata de Algoritmos de Diagnóstico da Fundação Roma desta edição da Revista se encontra organizada em seis seções que abordam as regiões GI primárias: esofágica, gastroduodenal, vias biliares, intestinal, anorretal e dor abdominal funcional. Cada seção possui de um a quatro algoritmos. Por exemplo, a seção intestinal apresenta algoritmos para dores abdominais associadas com disfunção intestinal, constipação crônica e diarreia crônica indolor. A seguir, para cada algoritmo, nós incluímos recursos adicionais para atualizar as informações com a realidade clínica: (i) anotações abrangentes de referência para dar suporte à lógica do fluxo de decisões; (ii) informações detalhadas sobre os distúrbios GI funcionais relevantes do Roma III e informações sobre outros distúrbios GI, diagnosticados através da linha algorítmica; (iii) uma seção introdutória para auxiliar o leitor a compreender a natureza dos sintomas e sua real fisiopatologia; e (iv) um estudo de caso que fornece informações clínicas reais, relacionadas com o algoritmo, e que evidencia a sua correta aplicação.

### ARTIGOS CORRELATOS

Graças aos Redatores Chefes da Revista, William Chey e Paul Moayyedi, a presente edição é dedicada ao tema e ao processo de tomada de decisões de diagnóstico para sintomas GI. Eles incluíram vários artigos adicionais cuidadosamente revisados para aumentar os conhecimentos do leitor na área de avaliação de diagnóstico baseado em sintomas. A Seção Vermelha, por exemplo, contém um artigo de W. Grant Thompson sobre a natureza dos sintomas e das síndromes (*observação do tradutor: é feita referência ao artigo Symptoms and Syndromes de W Grant Thompson no American Journal of Gastroenterology 105: 714-717*). Há também um artigo de Análise Clínica de William Whitehead e eu, sobre a evidência da validação de critérios baseados em sintomas (*Validation of Symptom-Based Diagnostic Criteria for Irritable Bowel Syndrome: A Critical Review. William E Whitehead, Douglas A Drossman; American Journal of Gastroenterology 105: 814-820*) e muitos outros artigos tratando dos aspectos clínicos de diagnósticos baseados em sintomas.

### RECURSOS ADICIONAIS DE DESENVOLVIMENTO

A missão da Fundação Roma é “melhorar a qualidade de vida das pessoas com distúrbios GI”, através de pesquisa e educação. Baseado nisso, nosso plano é divulgar os algoritmos aos profissionais da área da saúde da maneira mais abrangente possível. Para isso, tomamos diversas iniciativas. (i) disponibilizaremos esses algoritmos para consulta em nosso website (<http://www.theromefoundation.org>) a partir

de maio de 2010, e, em seguida, para download gratuito em outubro de 2010, além de incentivar outras organizações a entrarem em nosso website também. (ii) a partir de outubro de 2010, nosso plano é distribuir CDs com os algoritmos nas reuniões anuais de associações profissionais. (iii) artigos desta edição serão disponibilizados pelo periódico (*AJG*) e pela Fundação, assim como por nossos patrocinadores da área farmacêutica. Nós também nos sentimos comprometidos em fazer disso um esforço global e, através do Comitê de Ligação Internacional da Fundação, estamos traduzindo esses algoritmos para diversos idiomas; como primeira etapa, eles serão brevemente publicados em espanhol, na *Revista de Gastroenterología de México*. Finalmente, estamos negociando, nesse momento, com um fornecedor avançado de conteúdo médico para tornar os critérios da Fundação e seus algoritmos clínicos disponíveis em um ambiente educacional mais amplo do sistema de saúde. Buscamos oferecer essas informações através de provedores de sistemas móveis de saúde e de Internet para particulares, práticas clínicas e hospitalares. Com certeza, com todas essas novas ferramentas de análise clínica, reconhecemos que haverá oportunidades para melhoria. Com os critérios baseados em sintomas, o trabalho começa com o consenso e com procedimentos para validação. Desse modo, incentivamos o *feedback* e críticas, e esperamos utilizar essas informações para melhorar nossas ferramentas educacionais. Além disso, através de nosso programa de pesquisas, nós incentivamos nossos pesquisadores a fazerem solicitação de propostas para a Fundação, com objetivo de ajudar a validar esses algoritmos na prática médica. Por enquanto, esperamos que essa ferramenta de diagnóstico se revele como um meio válido e de bom custo-benefício para melhorar a prática médica e, principalmente, a qualidade de vida de nossos pacientes.

Eu gostaria de aproveitar essa oportunidade para agradecer a todos que ajudaram a tornar este projeto possível. Primeiramente, estamos muito gratos pelos esforços extraordinários do Dr. John Kellow, nosso editor convidado, que desenvolveu o conceito e que com sua motivação, seu compromisso e sua disposição orientou os membros dos comitês até o final para completar e meticulosamente editar todos os documentos. Estendemos nossos agradecimentos ao Dr. Henry Parkman, presidente anterior da Sociedade Americana de Neurogastroenterologia e Motilidade, por suas valiosas contribuições e seu empenho como vice-coordenador desse projeto. Também reconhecemos e parabenizamos nossos 12 membros dos comitês, por terem produzido as informações de altíssima qualidade desse projeto. Além deles, dirigimos nossos agradecimentos a Carlar Blackman, que atuou como gerente de projeto e cuidou da logística que ajudou na concretização desse projeto. Finalmente, dirigimos nossa gratidão a nossos patrocinadores da indústria (relacionados em nosso website, <http://www.theromefoundation.org>), que prestaram suporte ao trabalho do comitê, e agradecimentos especiais às empresas Procter & Gamble, Synergy Farmacêutica, Takeda Farmacêutica e Zeria Farmacêutica, que patrocinaram a divulgação desses materiais educacionais.