

VI. Conclusões

Com base nos resultados no presente estudo podemos tirar algumas conclusões:

- A PCR apresentou uma maior capacidade de detecção de agentes etiológicos em úlceras esofágicas, quando comparada ao exame histopatológico, conseguindo detectar algum agente em 72,4% dos casos.
- A correlação entre os resultados do anatomopatológico e a PCR demonstrou divergências acentuadas. A ausência de um método padrão ouro, no estudo de tais alterações, impossibilita uma comparação entre métodos.
- Através da PCR, detectamos uma alta incidência do HPV (17,7%). Estes resultados se distribuíram de forma regular, nos diferentes tipos de lesões. Assim, o presente estudo não é capaz de comprovar que o mesmo seja o responsável pela etiologia de alguma lesão.
- Através da PCR detectamos um agente ainda não descrito como causa de lesão esofágica neste grupo de pacientes (o *H. ducreyi*). O desenho retrospectivo deste estudo, não nos possibilitou uma avaliação mais profunda destes pacientes.

- Foi comum a presença de múltiplas alterações esofágicas neste grupo de pacientes, assim como a detecção de múltiplos agentes em biópsias deste órgão.
- O papel do HIV como agente etiológico é fortalecido pela sua maior incidência em úlceras esofágicas, isoladamente ou em co-infecção, mesmo quando considera-se apenas as úlceras idiopáticas.
- A PCR nos parece um método promissor na abordagem dos pacientes HIV-positivos com lesões esofágicas, tendo sido capaz de detectar um agente etiológico em 72,4% das amostras de úlceras esofágicas em geral e em 66,7% das úlceras idiopáticas. Entretanto, a sua dificuldade em diferenciar entre infecção latente e produtiva causa uma dificuldade em interpretar tais achados.
- Alguns aprimoramentos técnicos na técnica da PCR poderiam melhorar o rendimento desta técnica nesta situação e podem possibilitar resultados mais esclarecedores em futuros estudos.