

BOALA DE REFLUX GASTROESOFAGIAN

Autor: Dr. Vlădoiu Mirela

Medic specialist medicină internă, competență ecografie generală

Descriere generală

Boala de reflux gastroesofagian (BRGE) se definește prin prezența manifestărilor clinice cu impact asupra calității vieții. Aceasta apare în urma relaxării inadecvate a sfincterului esofagian. Leziunile apar datorită dezechilibrului dintre factorii de agresiune din fluidul de reflux și factorii de apărare ai mucoasei esofagiene.

Simptome de reflux gastroesofagian

A. SPECIFICE

- **Pirozis** - este descris ca senzație de "arsură" în spatele sternului care merge în sus către regiunea cervicală, terminându-se uneori cu senzația de "nod în gât". Pirozisul este precipitat de mese voluminoase sau bogate în grăsimi, de poziția întins sau aplecat după mese și este ameliorat de ingestia de lapte și antiacide. Pentru a avea semnificație, pirozisul trebuie să fie prezent cel puțin două zile pe săptămână și să afecteze calitatea vieții.
- **Regurgitație** - este o refluare a conținutului gastric/esofagian în cavitatea bucală, fără efort, fără greață.

B. ATIPICE

- durere toracică non-cardiacă
- tuse, astm
- răgușeală
- sughit cronic
- senzație de prea-plin
- anomalii dentare
- salivație în exces

C. DE ALARMĂ

- înghițire cu dificultate a alimentelor
- durere la înghițirea alimentelor, se asociază cu prezența ulcerului esofagian
- scădere în greutate
- anemie

Diagnosticul de reflux gastroesofagian

Metoda ideală pentru documentarea tipului de leziune a mucoasei esofagiene este **endoscopia digestivă superioară**, cu prelevare de biopsie. Este indicată la:

- ✓ pacienți cu simptome "de alarmă"
- ✓ pacienți la care tratamentul este ineficient
- ✓ pacienți >50 de ani cu simptomatologie cronică >3 ani
- ✓ pacienți care necesită terapie continuă

Simptomele asociate BRGE pot fi întâlnite într-o serie de afecțiuni precum: calculii din colecist, gastrită, ulcer, dureri de natură cardiacă, boli respiratorii. Diagnosticul diferențial se realizează prin investigații suplimentare: ecografie abdominală, EKG, ecografie cord, examene radiologice.

Complicațiile bolii de reflux gastroesofagian

- **stenoze esofagiene** (manifestate prin dificultatea de a înghiți inițial alimente solide, apoi pe cele lichide)
- **ulcer esofagian** care poate determina hemoragie
- **cancer esofagian**

Conduita terapeutică (tratamentul)

- **Modificarea stilului de viață:**
 - a) ridicarea capului patului
 - b) oprirea fumatului și consumului excesiv de alcool
 - c) reducerea grăsimilor din dietă
 - d) reducerea volumului prânzurilor
 - e) evitarea poziției culcat timp de 3 ore după masă
 - f) scăderea în greutate dacă pacientul este supraponderal
 - g) evitarea următoarelor alimente: ciocolată, cafea, cola, ceai negru, mentă, sucuri de citrice sau tomate, ceapă, usturoi
 - h) evitarea următoarelor medicamente: diazepam, teofilin, blocante de calciu, progesteron
- **Tratament medicamentos** cu:
 - a) antiacide (Maalox)
 - b) combinații antiacid-alginat (Gaviscon)
 - c) antagoniști de H₂ receptori (Ranitidină, Famotidină)
 - d) prokinetice (Motilium, Metoclopramid)
 - e) protectori de mucoasă (Gastrofaiet, Venter)
 - f) inhibitori de pompă de protoni: Omeprazol, Pantoprazol, Esomeprazol, Lansoprazol
- **Tratamentul chirurgical** este indicat în:
 - a) eșecul tratamentului medicamentos în controlul simptomatologiei
 - b) necesitatea terapiei pe termen lung pentru recăderi clinice
 - c) aspirația lichidului de reflux și apariția pneumoniilor
 - d) ineficiența tratamentului medicamentos pentru controlul manifestărilor extra-esofagiene ca laringita, tusea sau astmul.

Intervențiile chirurgicale anti-reflux pot fi efectuate clasic sau laparoscopic. Cele mai frecvente procedee sunt fundoplicatura completă sau parțială. Rata de succes este estimată la aproximativ 85% din cazuri, cu o rată a recurenței simptomatologiei de 10 %, iar mortalitatea este sub 1%.



e vorba de sănătatea ta

Adresabilitate către specialist

Pacientul trebuie să se adreseze medicului generalist sau specialistului de medicină internă, iar ulterior, în vederea stabilirii indicației și pentru efectuarea investigațiilor, medicului specialist gastroenterolog.

Să fim sănătoși, fiind informați!