

ΓΑΣΤΡΟΟΙΣΟΦΑΓΙΚΗ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΦΡΑΓΜΑΤΟΚΗΛΗ ©



Συλλιγαρδάκης Νικόλαος, Ωτορινολαρυγγολόγος Παλλήνη Αττικής

Συχνά ασθενείς προσέρχονται στα νοσοκομεία και στα ιδιωτικά ιατρεία μας αναφέροντας άτυπα συμπτώματα όπως βήχας, βραχνάδα, αίσθημα κόμπου στον λαιμό, ενώ η κλινική και ενδοσκοπική εξέταση δίνει ελάχιστα ή και κανένα κλινικό εύρημα ΩΡΛ ενδιαφέροντος.

Τελικά όμως η συσχέτιση αυτών των συμπτωμάτων με γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση και διαφραγματοκήλη, ίσως θα πρέπει να είναι πιο συχνή απ' όσο αρχικά πιστεύαμε.

Συμπτώματα

Ήπια, διαλείπουσα ανάρροια γαστρικού περιεχομένου στον οισοφάγο είναι συχνή και συνήθως δεν προκαλεί συμπτώματα. Όταν είναι σοβαρή συνήθως σχετίζεται με μία ολισθαίνουσα διαφραγματοκήλη που προκαλεί ανεπάρκεια του κατώτερου οισοφαγικού σφιγκτήρα.

Αν ο ασθενής βρίσκεται σε ύπτια θέση, σκύβει ή σφίγγεται, όξινο γαστρικό περιεχόμενο διαφεύγει στον οισοφάγο. Ο βλεννογόνος του οισοφάγου καταστρέφεται από το γαστρικό οξύ με επακόλουθο φλεγμονή ή/και εξέλκωση. Τα χαρακτηριστικά συμπτώματα της γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης είναι:

- •Επίμονος βήχας
- •Αίσθημα κόμπου στον λαιμό
- •Ξηροστομία
- •Λαρυγγόσπασμος ή δύσκολα αντιμετωπιζόμενο άσθμα
- •Ακαθόριστα ενοχλήματα στη βάση του τραχήλου (αί-σθημα πνιγμονής, ξένου σώματος).
- •Αίσθημα καούρας
- •Οπισθοστερνική δυσφορία
- •Ναυτία
- •Ανάρροια πικρού υγρού στο στόμα
- •Επιδείνωση των συμπτωμάτων κατά την κατάκλιση τον βήχα και την άσκηση

- •Χρόνιος ήπιος ερεθισμός του λαιμού που είναι χειρότερος το πρωί και βελτιώνεται με την πάροδο της ημέρας
- •Αφθονη έκκριση σάλιου το πρωί και δυσοσμία στόματος
- •Ιδιαίτερα βραχνή φωνή το πρωί που χρειάζεται προθέρμανση για να γίνει κανονική
-

Τα άτυπα πολλές φορές συμπτώματα μπορεί ν' αποδοθούν σε άλλες παθήσεις και για τον λόγο αυτό θεωρείται απαραίτητη η εκτίμηση του πάσχοντα από ωτορινολαρυγγολόγο και γαστρεντερολόγο. Τα συμπτώματα αυτά συχνά μιμούνται τα συμπτώματα της καρδιακής νόσου. Όταν η κατάσταση είναι σοβαρή και παρατεινόμενη, είναι δυνατόν να σχηματιστεί ουλώδης στένωση ή και κακοήθης εξαλλαγή, προδιαθέτει σε καταστάσεις όπως φαρυγγικός κόμβος αίσθημα ξένου σώματος, χρόνια λαρυγγίτιδα, νεοπλασία του λάρυγγα, και παραρρινοκολπίτιδα στα παιδιά.

Θεραπεία

Η θεραπεία βασίζεται σε

1. Δίαιτα,
2. Οδηγίες θέσεως του σώματος,
3. Φαρμακευτική αγωγή

Αρκετοί ασθενείς εί-ναι παχύσαρκοι και η απώλεια βάρους συνήθως μειώνει την ένταση των συμπτωμάτων. Οι ασθενείς πρέπει να λαμβάνουν μικρά συχνά γεύματα και να αποφεύγουν την κατάκλιση αμέσως μετά το φαγητό, Επίσης πρέπει να α-ποφεύγουν τις πικάντικες τροφές, τα αεριούχα ποτά, τη σοκολάτα, το κάπνισμα και την κατανάλωση αλκοόλ. Εί-ναι χρήσιμο να κοιμούνται με το άνω μέρος του σώματος σε υψηλότερο επίπεδο, και να αποφεύγουν το σκύψιμο.

Η φαρμακευτική αγωγή με αντιόξινα, σκοπεύει στην ουδετεροποίηση του παραγόμενου

γαστρικού οξέος. Οι αναστολείς H2 και η ομεπραζόλη βοηθούν στην μείωση παραγωγής γαστρικού οξέος. Η εναλλασσόμενη ή η κατ'έφαπτομένη οισοφαγογαστρική πυθμενοπτύχωση, χρησιμοποιώντας τη συσκευή EsophyX βελτίωσε σημαντικά τα συμπτώματα, υποκειμενικά και αντικειμενικά στο 70% και πλέον των ασθενών, που παρακολουθήθηκαν επί 6 μήνες μετά την επέμβαση, ενώ δεν ανακοινώθηκαν επιπλοκές και παρενέργειες [1]. Η οισοφαγογαστρική πυθμενοπτύχωση γίνεται από το στόμα με εύκολη τεχνική που εφαρμόζεται στο εξωτερικό ιατρείο.

- • Σε πολύ σοβαρές περι-πτώσεις, απαιτείται ορισμένες φορές χειρουργική επέμβαση. Σε περίπτωση που αποτύχει η θεραπευτική αγωγή, πρέπει να ακολουθήσει ενδοσκοπήση ή βαριούχο γεύμα για τον αποκλεισμό κακοήθειας.

Συλλιγαρδάκης Νικόλαος

Ωτορινολαρυγγολόγος, Παλλήνη Αττικής