

**Χάρδας Νικόλαος,** Ιατρός, ΩΡΛ, Πύργος, Ηλείας

Αναπνευστικά προβλήματα, συμπτώματα από το τα ώτα, μύτη, φάρυγγα και λάρυγγα (υπεροισοφαγικές εκδηλώσεις), θωρακιλό άλγος και δυσφαγία μπορεί να αποτελούν μέρος των κλινικών εκδηλώσεων της γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης, οποία εξελίσσεται σε λαρυγγοφαρυγγική παλινδρόμηση.

Από μια μελέτη που έγινε στο Παρίσι από τους Contencin και Narcy(1991), σε παιδιά με αποδεδειγμένη γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, βρέθηκε ότι σε πολλά παιδιά η αναγωγή των υγρών έφθανε μέχρι το ρινοφάρυγγα [1].

Μόλις το γαστρικό περιεχόμενο, με το χαμηλό pH, έλθει σε επαφή με το βλεννογόνο του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος προκαλείται ερεθισμός και οίδημα του βλεννογόνου. Το οίδημα του βλεννογόνου του ρινοφάρυγγα και ή της ρινοκολπικής κοιλότητας μπορεί να οδηγήσει σε απόφραξη της ευσταχιανής σάλπιγγας ή των στομίων αποχέτευσης των κόλπων με επακόλουθο την πρόκληση μέσης ωτίτιδας ή παραρρινοκολπίτιδας [2].

Υποστηρίζεται ότι η γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση επηρεάζει τη βλεννοκροσσωτή κάθαρση, αφού βρέθηκε ότι η χρόνος της δοκιμασίας σακχαρίνης είναι αυξημένος σε άτομα με γαστροποισοφαγική παλινδρόμηση.

Η γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση αποτελεί αιτία χρονίας ρινοκολπίτιδας και θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά την πρεγχειρητική αξιολόγηση των ασθενών, προτού εφαρμοστεί οποιαδήποτε χειρουργική επέμβαση στις παραρρίνιες κοιλότητες.

Στους ασθενείς με υποψία γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης τίθεται άμεσα η διάγνωσή της, με τη διαρρινική οισοφαγοσκόπηση ή ρινο-φάρυγγο-λαρυγγο- οισοφαγοσκόπηση ή λειτουργική πανενδοσκόπηση, η οποία είναι η πιο σημαντική ανάπτυξη στη λαρυγγο/βρογχοισοφαγολογία των τελευταίων ετών. Η διαρρινική οισοφαγοσκόπηση είναι ασφαλής, αποτελεσματική, εύκολη στο να μαθευτεί, δίδοντας άμεση διάγνωση για οποιαδήποτε διαταραχή του οισοφάγου εν πλήρει λειτουργία, με ελάχιστο κόστος [4].

Βιβλιογραφία

1.Contencin P, Narcy P: Nasopharyngeal pH monitoring in infants and children with chronic rhinopharyngitis. Int J PediatOtolaryngol.22:249-256,1991.

2. Barbero GJ: Gastroesophageal reflux and upper airway disease. A Commentary. Otolaryngologic Clinics of N. Am.29:1:27-38, 1996.

3. Delehaye E, Dore MP, Bozzo C, Mameli L, Delitala G, Meloni F. Correlation between nasal mucociliary clearance time and gastroesophageal reflux disease: Our experience on 50 patients. Auris Nasus Larynx. 2008 Sep 4.

4.Postma GN. Transnasal esophagoscopy. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg. 2006 Jun;14(3):156-8