

Zgaga - niepokojący objaw. Co zrobić, by obeszło się bez powikłań

*** Z powodu zgagi cierpi codziennie około 10 proc. populacji. Z reguły jest to prosto przemijająca uciążliwość. Gdy jednak pieczenie pojawia się często i regularnie, trzeba udać się po poradę do lekarza.

Refluks to cofanie zawartości żołądka do przełyku. Znajduje się w niej nie tylko pokarm, lecz także kwas solny i enzymy trawienne. Ścianki żołądka są odporne na agresywne działanie silnych kwasów, ale śluzówka wysięlająca przylegającą do niej błonę śluzową nie. Dlatego zarzucaniu treści żołądkowej oprócz uczucia pieczenia towarzyszą też inne przykre dolegliwości: ** ból w klatce piersiowej promieniujący do pleców, barków lub szyi; ** problemy z przełykaniem. Pacjent czuje, że pokarm nie przesuwają się przez przełyk, co może być spowodowane stanem zapalnym lub zwężeniem; ** krwawienie z przełyku, czyli tzw. fusowate wymioty. Objaw ten oznacza zaawansowanie choroby i niebezpieczeństwo nowotworu.

Przyczyny refluksu żołądkowo-przełykowego nie zostały do końca poznane. Lekarze podejrzewają, że przyczyniają się do niego nieprawidłowości w budowie układu pokarmowego (np. przepuklina rozworu przełykowego), a także szybkie tempo życia, zła dieta, zażywanie niektórych leków, otyłość, ciąża, palenie papierosów. W leczeniu refluksu stosuje się metody farmakologiczne: objawy mogą być zmniejszone przez stosowanie leków zobojętniających kwas żołądkowy.

Niebezpieczne powikłania

Dolegliwości związanych z refluksiem nie wolno lekceważyć. Uporczywe, powtarzające się ataki zgagi powinny skierować do wizyty u specjalisty. Niezbędne są również specjalistyczne badania endoskopowe, dzięki którym można ocenić zmiany w obrębie górnego odcinka przewodu pokarmowego. Dokładna diagnostyka pozwala wykluczyć istnienie niebezpiecznych powikłań refluksu. Jednym z nich może być tzw. przełyk Bar-

retta. Mówimy o nim, gdy rozwijający się w przełyku stan zapalny doprowadza do powstawania blizn i zastąpienia normalnego nabłonka płaskiego, nabłonkiem cylindrycznym. Przełyk Barretta jest stanem przedrakowym - u pacjentów z tym schorzeniem zagrożenie rakiem przełyku jest kilkadziesiąt razy wyższe niż u osób zdrowych.

Skuteczne leczenie

Osoby, u których zdiagnozowano refluks, powinny jak najszybciej rozpocząć leczenie. Najczęściej stosowaną jest terapia lekowa inhibitorami pompy protonowej. Nowotwór zwykle stanowi wskazanie do leczenia operacyjnego. Natomiast w przypadku przełyku Barretta stosowane są również metody niechirurgiczne. Jedną z najskuteczniejszych jest ablacja falami radiowymi (system Halo). Jest to terapia endoskopowa, która polega na fotodynamicznej resekcji błony śluzowej.

Jak przeprowadzany jest zabieg metodą Halo? Lekarz wprowadza endoskop

do przełyku pacjenta w celu identyfikacji tkanki przełyku Barretta. Następnie dokonuje ablacji chorych tkanek prądem. Cały zabieg trwa zwykle około 30 minut. Pacjent tego samego dnia może wrócić do domu. Technologia ablacji jest stosowana w medycynie od dawna.

Wykorzystuje się ją do zapobiegania krwawieniom wewnętrznym i usuwania tkanek zmienionych chorobowo. System Halo jest unikalny, ponieważ usuwa komórki przedrakowe, nie niszcząc sąsiednich zdrowych komórek. Tym, co wyróżnia system Halo, jest również możliwość kontrolowania głębokości ablacji (działania fal na tkanki), przez co ostatek powikłań jest znikomy, a skuteczność metody wysoka. Technologia Halo można wykorzystywać przy bardzo zaawansowanych stadiach przełyku Barretta, a nawet we wczesnym stadium raka. Badania kliniczne prowadzone w USA i Europie dowiodły, że u 70 proc. chorych w rok po zabiegu nie stwierdzono nawrotu stanu przednowotworowego.

Dla pacjentów z przełykiem Barretta istotną jest również informacja, że zabieg metodą Halo są refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia i w pełni dostępne dla osób posiadających ubezpieczenie zdrowotne. ☉

OPRAC. AGNIESZKA DANOWSKA