

Temat tygodnia

Halo skutecznie leczy Barretta

Refluks żołądkowy to przykra dolegliwość, która u blisko 10 procent naszej populacji może powodować poważne powikłania. U niektórych pacjentów z tą chorobą prawidłowe komórki przełyku ulegają uszkodzeniu. Z czasem może to spowodować stan zapalny oraz zmiany genetyczne komórek.

Tkanka przyjmuje wówczas inną postać mikroskopową nabierając cech tkanki jelitowej. Stan ten nazywamy metaplazją nabłonka lub przełykiem Barretta.

Dokuczają Ci objawy refluksu – idź na badania

Narażone są na niego przede wszystkim osoby, które z objawami refluksu – zgagą, nudnościami czy bólami w klatce piersiowej – zmagają się od długiego czasu. Schorzenie najczęściej dotyka osoby po 50. roku życia.

Zdiagnozowanie przełyku Barretta wymaga przeprowadzenia zabiegu endoskopii górnego odcinka układu pokarmowego. Tkanka zmieniona chorobowo przyjmuje inny kolor podczas badania, co ułatwia wykonanie biopsji do oceny patologicznej. Obecność komórek jelitowych w przełyku (metaplazja jelitowa) potwierdza istnienie przełyku Barretta. Podjęcie leczenia na odpowiednim etapie rozwoju choroby jest bardzo istotne, gdyż nieleczony przełyk Barretta może powodować raka przełyku.

Nieleczony refluks może powodować raka przełyku

U każdego pacjenta z przełykiem Barretta ryzyko zachorowania na raka przełyku wynosi 1 proc. w skali roku. Zatem „Barrett” nieleczony przez 30 lat sprawia, że mamy 30 proc. zagrożenie rozwojem nowotworu – przestrzeża dr n. med. Wojciech Dąbrowski, chirurg z Kliniki Chirurgii Ogólnej i Hematologicznej Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie.

Przełyk Barretta**Jeśli cierpisz na:**

- zgagę,
 - refluks żołądkowy,
 - nudności,
 - pieczenie
 - ból w klatce piersiowej
- nie lekceważ tych objawów.

Skontaktuj się z lekarzem,

ponieważ nielezione

dolegliwości mogą

wywołać

przełyk Barretta.

Istnieją różne typy przełyku Barretta, oceniane na podstawie biopsji i badania mikroskopowego. Stopnie zaawansowania obejmują: metaplazję jelitową (IM) bez dysplazji, IM z dysplazją niskiego stopnia, oraz IM z dysplazją wysokiego stopnia. Pojęcie „dysplazja przełykowa” odnosi się do nieprawidłowości tkanki przełyku bardziej narażonej na raka.

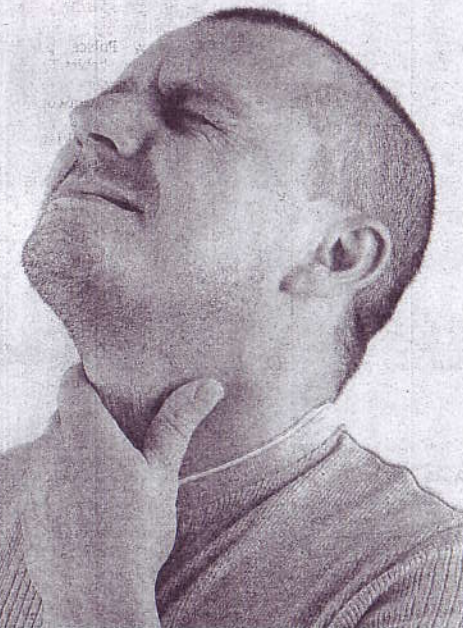
Obecność dysplazji zwiększa ryzyko wystąpienia raka – dlatego przełyk Barretta zaliczany jest do stanów przednowotworowych. Sama dysplazja nie jest uznawana za stan nowotworowy. Wyższe stopnie dysplazji mogą zostać uznane za stan nowotworowy, jeśli wystąpią objawy inwazji tkanki. Współ-

czesna medycyna pozwala na całkowite wyleczenie choroby w większości przypadków.

System Halo sprawdza się w 98,4 proc. przypadków

Jedną z najskuteczniejszych metod leczenia przełyku Barretta jest ablacja falami radiowymi (system Halo). To terapia endoskopowa, która polega na fotodynamicznej resekcji błony śluzowej, czyli nagrzaniu tkanki do momentu jej obumarcia.

Leczenie przeprowadzane jest w warunkach ambulatoryjnych i nie wymaga wykonywania nacięć skóry. Lekarz wprowadza endoskop do przełyku pacjenta w celu identyfikacji tkanki przełyku Barretta. Następnie dokonuje ablacji cho-



zaleconych przez lekarza, na przykład zobojętniających kwasy, które pobudzają gojenie się przełyku oraz odbudowę zdrowej tkanki – mówi dr Tomasz Romańczyk.

Powikłania po zabiegu są rzadkie i szybko ustępują

– Po zabiegu czułam się dobrze. Byłam tylko trochę osłabiona. Czułam też lekki ból w klatce piersiowej, który jednak ustąpił po dwóch czy trzech dniach. Nie miałam też żadnych problemów z przełykaniem – dodaje pani Ewa.

Po 2, 3 miesiącach pacjent przechodzi badanie kontrolne, które pozwala ocenić reakcję na leczenie. W przypadku obecności szczątkowej tkanki Barretta, zaleca się przeprowadzenie dodatkowej terapii.

– Lekarze stwierdzili, że zabieg się udał i zostałam wyleczona z przełyku Barretta. Ocena brzmiała: zmiany dysplastyczne ustąpiły i rokowania są pozytywne. Oczywiście jestem pod stałym nadzorem i co pewien czas mam wykonywaną gastroskopię. Nie ma jednak potrzeby powtarzania zabiegu. Gdyby się jednak kiedyś okazało, że jest konieczny, nie miałabym żadnych wątpliwości żeby się mu poddać – mówi pani Ewa.

– Udane usunięcie tkanki przełyku Barretta nie oznacza wyleczenia wcześniejszej choroby refluksowej przełyku (GERD) i powiązanych z nią objawów. Lekarz planuje dalsze długotrwałe leczenie – mówi dr. Tomasz Romańczyk.

Choroba refluksowa wymaga zmiany diety

Osoby cierpiące na refluks czy przełyk Barretta powinny jednak mieć świadomość, że leczenie to nie wszystko. – Oprócz leków na refluks otrzymałam także zalecenia dotyczące diety. Staram się jeść posiłki gotowane, unikam pikantnych i tłustych potraw, nie nadużywam alkoholu i kawy – wyjaśnia pani Ewa.

Dorota Domienik

lub przyjaciół, aby towarzyszył nam w drodze do domu – znieczulenie może powodować osłabienie.

Podczas zabiegu pacjent musi być na czczo

– Przygotowania do zabiegu wyglądały tak samo, jak do gastroskopii. Musiałam być na czczo – mówi Ewa Zawadzka-Postolska, która w 2009 roku została poddana zabiegowi Halo. – Po zabiegu nie trzeba zostawać w szpitalnej obserwacji, warto jednak poprosić kogoś z rodziny

– Zabieg trwa około 30 minut, w przypadku, gdy chore komórki nie zostaną wyleczone w 100 procentach, może pojawić się konieczność jego powtórzenia – dodaje dr Tomasz Romańczyk, gastroenterolog z H-T. Centrum Medyczne w Tychach.

Nie zaobserwowano dotąd poważnych powikłań zabiegu. Może wystąpić przemijający ból w klatce piersiowej i zaburzenie przełykania, rzadziej zwiększenie przełyku. Dolegliwości ustępują jednak samoistnie po kilku dniach. – Dyskomfort, jaki pacjent może odczuwać po zabiegu łagodzi się przy pomocy leków