

Γαστρο-Οίσοφαγική Παλινδρομική Νόσος (Γ.Ο.Π.Ν): "Ένα συχνό πρόβλημα.

Η Γαστρο-Οίσοφαγική Παλινδρομική Νόσος – Γ.Ο.Π.Ν. ταλαιπωρεί εκατομμύρια ανθρώπους σε όλο τον κόσμο και είναι το δεύτερο πιο συχνό πρόβλημα του πεπτικού συστήματος, μετά από το σύνδρομο ευερέθιστου έντέρου. Έπαναλαμβανόμενες κρίσεις όπισθοστερνικού καύσου και ὄξινες ἀναγωγές στο λαιμό είναι κλασικά συμπτώματα της ΓΟΠΝ. Άλλα συμπτώματα μπορεί να είναι: αίσθημα πικρής γεύσης, χρόνιας βήχας και βραχνάδα, κόμπος στο λαιμό και δυσκολία στην κατάποση, ενώ σε αρκετούς, το ἄλλος μιμείται τον καρδιακό πόνο.

Γιατί συμβαίνει;

Στη συμβολή οισοφάγου-στομάχου, υπάρχει ο κατώτερος οισοφαγικός σφιγκτήρας (ΚΟΣ), μία μυϊκή βαλβίδα που χαλαρώνει όταν καταπίνουμε και μετά κλείνει γρήγορα. Όταν η βαλβίδα δεν λειτουργεί σωστά, μπορεί να γίνει παλινδρόμηση ὄξινου γαστρικού περιεχομένου, που ἐρεθίζει το ἔσωτερικό του οισοφάγου, προκαλώντας φλεγμονή (οισοφαγίτιδα). Παράγοντες, που προδιαθέτουν στην παλινδρόμηση τροφής από το στομάχι στον οισοφάγο, είναι: το κακό διαπολγίο, η παχυσαρκία, το κάπνισμα, η παρουσία διαφραγματοκήλης (ὀλίσηση του ἄνω τμήματος του στομάχου μέσα στο διάφραγμα), η ἐγκυμοσύνη, η κακή γαστρική κένωση, καθώς και διάφορα νοσήματα (π.χ. διαβήτης, ἄσθμα, σκληρόδερμα).

Πώς μπορεί να ἐξελιχθεῖ ἡ ΓΟΠΝ;

Ὁ μακροχρόνιος ἐρεθισμός του ἔσωτερικού στρώματος του οισοφάγου προκαλεῖ συμπτώματα, που ἐπηρεάζουν σημαντικά την ποιότητα ζωῆς, ὁμως παράλληλα, μπορεί να ὀδηγήσει σε σοβαρές ἐπιπλοκές ὅπως: οισοφαγικό ἔλκος, αἱμορραγία, στένωση του αὐλοῦ. Ἐπιπλέον είναι πιθανή ἡ ἐμφάνιση δυσπλαστικῶν ἀλλοιώσεων (οισοφαγίτιδα Barrett), που μπορεί να ὀδηγήσουν ἀκόμα και σε καρκίνο.

Ίατρική ἀξιολόγηση.

Στην ΓΟΠΝ, ἡ ἐξέταση ἀπὸ ἰατρὸ εἶναι ἀπαραίτητη,



ὄταν τὰ συμπτώματα διαρκούν για μεγάλο χρονικό διάστημα ἢ ὑποτροπιάζουν συχνά ἢ δὲν ὑπάρχει ἀνταπόκριση μετὰ ἀπὸ φαρμακευτική θεραπεία δύο ἐβδομάδων. Σε ἀρκετές περιπτώσεις, ὁ ἀσθενὴς παραπέμπεται για γαστροσκόπηση, ἢ ὁποία γίνεται ἀνάδυνα και εἶναι πολὺ σημαντική για την ἀξιολόγηση τοῦ ἀσθενούς και την πρῶτη ἀνίκνευση πιθανῆς προκαρκινικῆς βλάβης. Άλλες ἐξετάσεις, που μπορεί να ζητηθούν, εἶναι ἡ μέτρηση τῆς ποσότητας τοῦ ὀξέος που παλινδρομεῖ στον οισοφάγο (μέτρηση PH), ὁ ἔλεγχος τῆς

κινητικότητας και μυϊκοῦ τόνου τοῦ οισοφάγου (μανομετρία), ὁ ἀκτινολογικὸς ἔλεγχος τοῦ ἀνώτερου πεπτικοῦ με σκιαγραφική οὐσία και, πιθανόν, ὑπερηχογράφημα ἄνω κοιλίας για ἀποκλεισμό προβλημάτων ἀπὸ την χοληδόχο κύστη.

Πὼς ἀντιμετωπίζεται ἡ ΓΟΠΝ;

Συνήθως, οἱ περισσότεροι ἄνθρωποι με ΓΟΠΝ χειρίζονται τὰ συμπτώματά τους με ἀλλαγὴ τοῦ τρόπου ζωῆς και περιστασιακή χρήση φαρμάκων. Σε κάποιους ὁμως μπορεί να χρειασθεῖ μακρόχρονη φαρμακευτική ἀγωγή ἢ χειρουργεῖο.

Ἡ ἀλλαγὴ τοῦ τρόπου ζωῆς εἶναι ἰδιαίτερα σημαντική. Συνοιστώνται:

- συχνά, μικρὰ φαγητά,
- ἀποφυγὴ φαγητοῦ ἀργὰ τὸ βράδυ,
- κατάκλιση 2-3 ὥρες μετὰ τὸ φαγητὸ-δεῖπνο,
- μείωση ἐρεθιστικῶν τροφῶν (καφές, τσάι, ἀνθρακοῦχα ποτά, ἀλκοὸλ, τηγανιτά, λιπαρά, πικάντικα, ἐσπεριδοειδῆ, τομάτες, κρεμμύδι, μέντα, σοκολάτα),
- ἀποφυγὴ ὀριζόντιας κατάκλισης (ἀνύψωση τῆς κεφαλῆς τῆς κλίνης ἢ ὑπνος πάνω σε σφηνοειδῆς μαξιλάρι),
- διατήρηση ὑγιoῦς σωματικοῦ βάρους,

- διακοπή καπνίσματος,
- αποφυγή στενών ρούχων, σφιγκτικής ζώνης,
- αποφυγή επίκυψης και ανύψωσης βαρέων αντικειμένων.

Ἡ θεραπεία τῆς ΓΟΠΝ στηρίζεται σὲ φάρμακα, πού μειώνουν τὸ γαστρικὸ ὄξύ, στοχεύοντας στὴν ἐπούλωση τῆς οἰσοφαγίτιδας καὶ στὴν ἀνακούφιση ἀπὸ τὰ συμπτώματα. Τέτοια φάρμακα εἶναι, κυρίως, οἱ ἀναστολεῖς ἀντλίας πρωτονίου (PPIs) καὶ οἱ H-2 ἀποκλειστές, ἐνῶ τὰ ἀντιόξινα προσφέρουν γρήγορη ἀνακούφιση, ὅμως δὲν ἐπουλώνουν τὶς πληγές. Ἐπιπλέον, μπορεῖ νὰ χορηγηθοῦν φάρμακα, πού ἐνισχύουν τὸν ΚΟΣ καὶ, παράλληλα, προκαλοῦν ταχύτερη κένωση τοῦ στομάχου.

Χειρουργεῖο συνιστᾶται ὅταν ὑπάρχουν ἐπίμονα συμπτώματα ἢ ἐπιπλοκές, πού ἐπηρεάζουν τὴν ποιότητα ζωῆς

καὶ δὲν ρυθμίζονται μὲ τὰ φάρμακα ἢ σὲ περιπτώσεις, πού θέλουμε νὰ ἀποφύγουμε τὴν μακρόχρονη χρῆση φαρμάκων. Ἡ ἐπέμβαση γίνεται λαπαροσκοπικὰ ἢ ἐνδοσκοπικὰ καὶ στοχεύει στὴν ἀναδημιουργία τοῦ ΚΟΣ, ἀναδιπλώνοντας τὸ πάνω μέρος τοῦ στομάχου γύρω ἀπὸ τὸ κατώτερο μέρος τοῦ οἰσοφάγου (θολοπλαστική).

Συμπερασματικά.

Ἡ ΓΟΠΝ εἶναι πολὺ συχνὸ πρόβλημα, πού συνήθως ἐλέγχεται μὲ ἀλλαγές τοῦ τρόπου ζωῆς καὶ κατάλληλη φαρμακευτικὴ ἀγωγή. Σὲ κάποιους ἀπαιτεῖται μακρόχρονη θεραπεία, ἴσως καὶ χειρουργεῖο. Ὁ ρόλος τῆς γαστροσκοπίας εἶναι πολὺ σημαντικὸς στὴν ἀξιολόγηση καὶ θεραπεία τῆς νόσου, κυρίως ὅμως στὴν ἐγκαιρὴ ἀνίχνευση καὶ ἀντιμετώπιση δυσπλαστικῆς ἀλλοίωσης, πού μπορεῖ νὰ ὀδηγήσει σὲ καρκίνο. 📍