

Refluxní ezofagitida

Refluxní ezofagitida je poměrně běžnou formou refluxní nemoci a jedná se o zánětlivé změny sliznice jícnu v důsledku působení kyselého žaludečního refluxátu na stěnu jícnu.

Úvodem je nutné rozlišit základní termíny. **Gastroezofageální reflux** znamená návrat kyselého obsahu žaludku do jícnu, nemusí se vždy jednat o chorobný stav. [Refluxní nemoc](#) znamená přítomnost klinických (či jiných) příznaků na základě refluxu a jedná se již o chorobu jako takovou.

Projevy

Refluxní ezofagitida v úzkém slova smyslu je spíše histologický termín a její nález (a závažnost) nemusí korelovat s obtížemi. Pacient si může stěžovat na klasické příznaky refluxní nemoci jako je pyróza (pálení žáhy) a různé obtíže s polykáním, jindy však může být refluxní ezofagitida zjištěna zcela náhodně u asymptomatického pacienta při endoskopickém vyšetření prováděném z jiných příčin.

Diagnostika

Refluxní ezofagitidu nalezneme při endoskopickém vyšetření, kde můžeme hodnotit rozsah slizničních změn, k přesnému hodnocení tíže zánětu lze provést biopsii, což však v tomto případě nebývá běžným postupem.

Dle endoskopické tíže ezofagitidy rozdělujeme nález dle **Savary-Millera**:

Refluxní ezofagitida I. stupně – jedna či několik nesplývajících podélných erozí

Refluxní ezofagitida II. stupně – splývající eroze nepostihující celý obvod jícnu

Refluxní ezofagitida III. stupně – eroze celého obvodu jícnu

Refluxní ezofagitida IV. stupně – komplikace refluxní ezofagitidy (vřed, [Barrettův jícen](#), stenóza) s přítomností, či bez přítomnosti floridního zánětu

Léčba

Léčba je konzervativní a shoduje se s léčbou refluxní nemoci. Metodou volby jsou blokátory protonové pumpy s kontrolní endoskopií za cca 3 měsíce. V případě nedostatečného efektu, či při nekorigovatelných klinických obtížích při refluxní chorobě může být nutné provedení fundoplikace.

Po vysazení medikace byl popisován relaps ezofagitidy u 85% nemocných do 6 měsíců, přesto se doporučuje alespoň 1x vyzkoušet.