Hiátové hernie

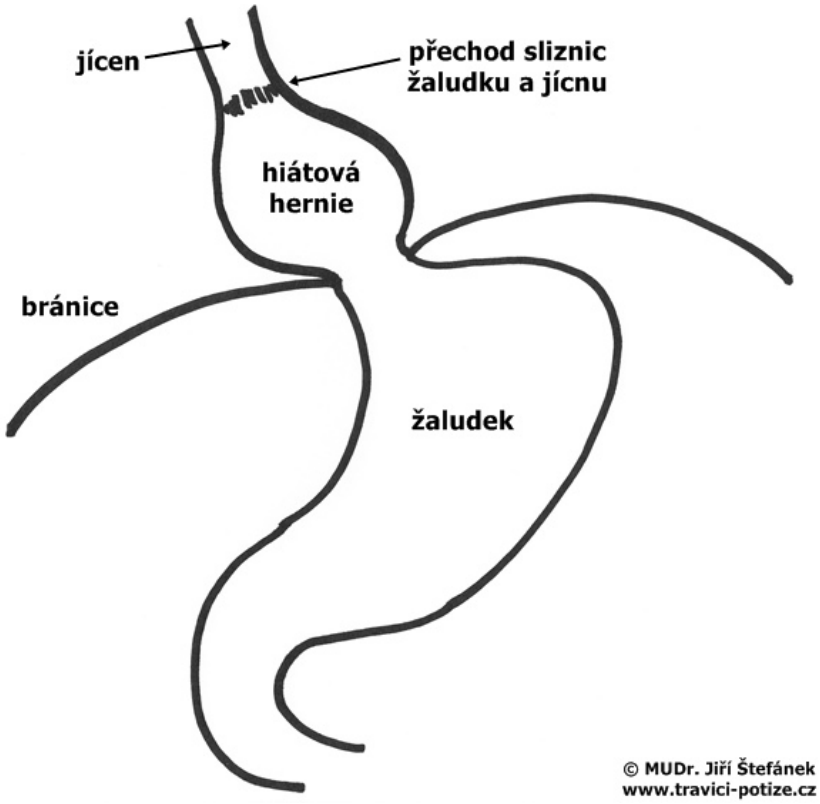
Hiátové hernie jsou skupinou stavů, při kterých dochází k herniaci (vychlípení) části žaludku otvorem v bránici do hrudníku.

Za normálních okolností je žaludek v pozici v dutině břišní udržován systémem ligament (gastrosplenické, gastroduodenální a gastrofrenické) a membránou v oblasti průchodu žaludku bráničním hiátem (frenoezofageální membrána).

Existují tři typy hernií **– skluzná hernie**, **paraezofageální hernie** a **smíšená hernie**

Skluzná hernie

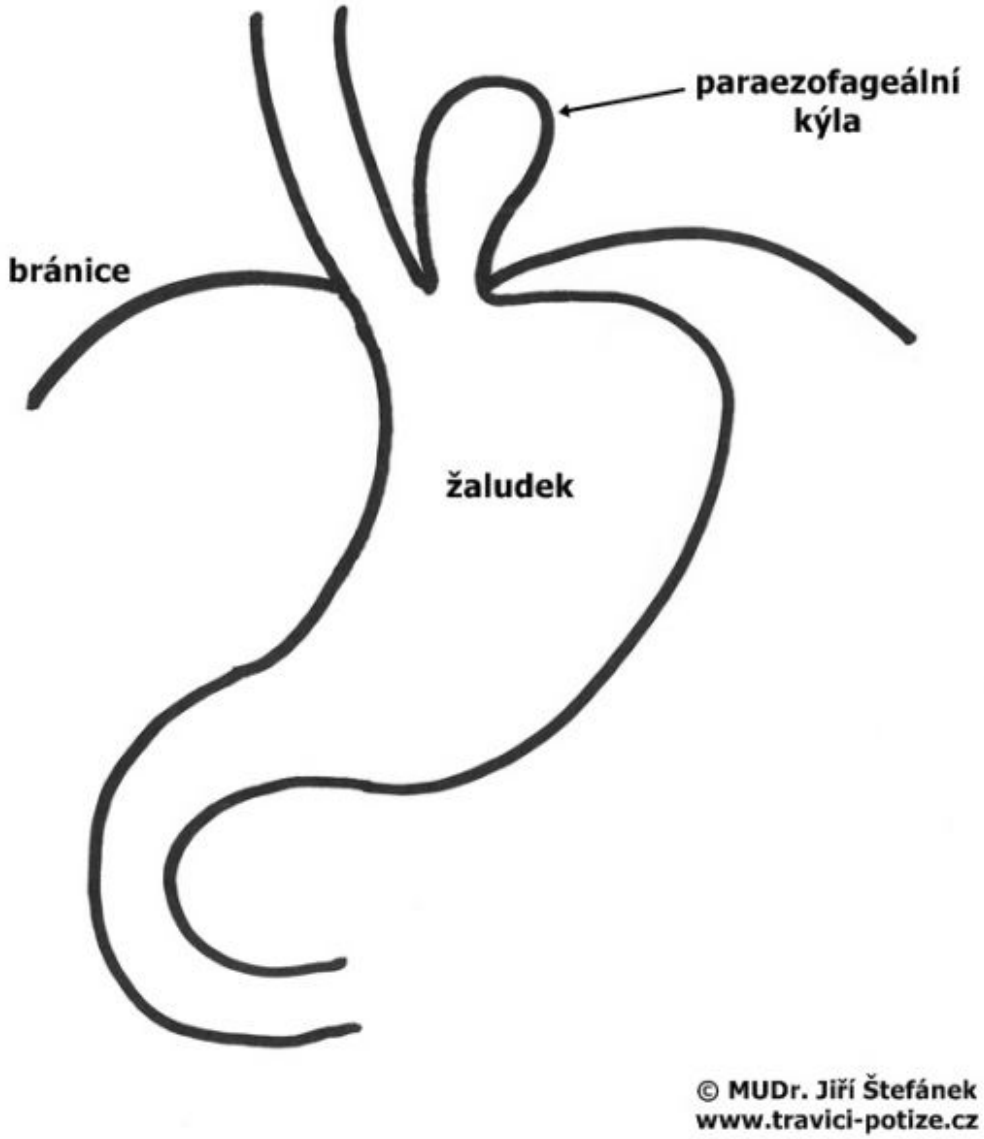
Je nejčastějším typem hiátové hernie, vyskytuje se až u poloviny nemocných s refluxní chorobou. Dochází k přesunu gastroezofageální junkce do hrudníku a narušení anatomické oblasti dolního jícnového svěrače, principem je uvolnění frenoezofageální membrány. Dochází tak k vymizení tzv. **Hisova úhlu**. Rizikovými faktory jsou **obezita**, **zvyšování nitrobřišního tlaku**, **těhotenství** a **chronický kašel**. Hernie může být asymptomatická, nicméně při velikosti nad 3 cm zvyšuje riziko gastroezofageálního refluxu a výskytu Barrettova jícnu. V oblasti sliznice hernie mohou vznikat eroze a vředy – tzv. **Cameronův vřed**.



Skluzná hernie

Paraezofageální hernie

V tomto případě jde o herniaci žaludečního fundu skrze bránici, přičemž gastroezofageální junkce zůstává v anatomické poloze. Tento typ hernie má vyšší riziko volvulu a stragulace. rizikovými faktory jsou stavy po operačních zákrocích v této anatomické oblasti – např. **fundoplikace** (pooperačně asi u 1-6% případů) a **splenektomie**.



Paraezofageální hernie

Smíšená hernie

Jedná se o kombinaci paraezofageální hernie s dislokací gastroezofageální junkce.

Terapie

Léčí se pouze symptomatičtí pacienti, při známkách refluxu jsou základem léčby blokátory protonové pumpy a režimová opatření, méně často se u konzervativně nezvladatelných forem hernií provádí chirurgické zákroky spočívající v repozici žaludku, resekci kýlního vaku a eventuální fundo- či gastropexe.