Infekční ezofagitidy

Infekční ezofagitidy představují významnou podskupinu zánětlivých onemocnění jícnu. Mezi klinicky nejvýznamnější se řadí **kandidová ezofagitida**, nutné je však zmínit i **CMV** a **HSV ezofagitidu**.

Kandidová ezofagitida

Je způsobena kvasinkou **candida albicans**, z infekčních zánětů jícnu je nejrozšířenější. Běžně ji najdeme u imunokompromitovaných pacientů (imunosupresivní léky, diabetes, HIV pozitivita apod.). Klinickými příznaky je **dysfágie** (poruchy polykání) a pálivá **odynofágie** (bolest při polykání). Vhodné je orientačně vyšetřit dutinu ústní, kde bývá přítomen soor. Nejspolehlivější vyšetřovací metodou je pak endoskopické vyšetření s nálezem bělavých povláčků pevně lnoucích ke sliznici s krvácející spodinou při pokusu o jejich odstranění, vyšetření lze doplnit biopsií s histologickým průkazem přítomnosti kvasinek. Jako léčba se podávají **antimykotika** na 1-2 týdny, obvykle v tabletové formě. Při ústupu klinických obtíží a nepřítomnosti dalšího nálezu není třeba provádět kontrolní endoskopii.

HSV ezofagitida

Jedná se o virovou infekci vyvolanou **herpesvirem**. Může se objevit u imunokompetentních jedinců, ale častější je u imunosuprimovaných (HIV, imunosuprese...). Základními příznaky jsou opět dyfágie a odynofágie, přítomny mohou být i horečky a úbytek na váze při sníženém příjmu potravy. Diagnostiku učiníme na základě endoskopie, při které nacházíme řadu vředových lézí jícnu, v jejich okolí se sliznice může jevit normální. Nutností je odběr vícečetných biopsií z okrajů vředů a jejich histologické zhodnocení. Vyšetření lze doplnit sérologií krve na protilátky anti-HSV.Jako terapie se podává **acyklovir** v tabletové formě, v těžších případech nitrožilní preparát.

CMV ezofagitida

Vyvolávajícím patogenem je **cytomegalovirus**, problematika je podobná jako u herpesvirové ezofagitidy, při endoskopii však najdeme spíše solitární vředovou lézi. V krvi lze sérologicky potvrdit přítomnost anti-CMV protilátek. Jako terapie se u těžších případů využívá **ganciklovir**, pro jeho četné vedlejší účinky a potenciální toxicitu je vhodné jeho podání konzultovat s infekcionistou.

Pozn: Po diagnóze těchto chorob (zejména HSV , CMV ezofagitidy) je nutné si položit otázku existence poruch imunity. Vyloučení dosud nerozpoznané HIV infekce u rizikových pacientů je vhodné!