Diagnostika refluxní nemoci

Diagnostikovat refluxní nemoc a její komplikace není až tak lehké, jak by se mohlo zdát. Obtíže pacienta totiž vůbec nemusí korelovat s objektivním nálezem - mnohdy je prakticky nulová nález spojen s výraznými obtížemi a naopak u zcela asymptomatických pacientů může být při gastroskopii nalezen obraz těžké refluxní ezofagitidy.

Anamnéza

Jako vždy je nutno zahájit vyšetření detailním rozhovorem s nemocným, tj. anamnézou. Zajímají nás hlavně informace o jeho obtížích, ptáme se na příznaky pálení žáhy, pocity návratu žaludečního obsah, kyselou chuť v ústech, obtíže s polykáním (dysfágie), bolesti při polykání (odynofágie) a pokles na váze. Na paměti bychom měli mít i dotazy na mimojícnové projevy refluxní nemoci (suchý kašel - spíše noční, opakované laryngitidy apod).

Terapeutický test

Pokud z hlediska klinických příznaků pojmeme podezření na refluxní nemoc, je ve většině případů možné provést terapeutický pokus - nasazení léku ze skupiny blokátoru protonové pumpy (doporučeno až 40 mg omeprazolu denně) – obtíže by měly do 1-2 týdnů vymizet. V případě, že se jedná o rizikového pacienta (jako jsou např. muž nad 40 let věku, kuřák, pacient s bolestmi při polykání, pacient s vykašláním krve) by místo terapeutického testu měla být provedena ezofagogastroskopie.

Endoskopie

Ezofagogastroskopie nám umožní prohlédnout jícen i žaludek a zhodnotit makroskopické (tj. prostým okem viditelné) změny a komplikace typické pro refluxní nemoc. Nejvíce nás zajímá přítomnost a tíže refluxní ezofagitidy, výskyt striktur, vředů a podezření na Barrettův jícen. Kromě toho můžeme alespoň orientačně zhodnotit poměry v oblasti dolního jícnového svěrače a přítomnost hiátové hernie. Endoskopické vyšetření můžeme zkvalitnit detailnějším prohlédnutím sliznice za pomoci **zoom** (přiblížení), **chromoendoskopie** (barvení sliznice s následným zvýrazněním reliéfu), **NBI** (Narrow-Band-Imaging) a pomocí **biopsií** z podezřelých ložisek.

Funkční vyšetření

Při nedostatečném efektu blokátorů protonové pumpy a při nevysvětlujícím gastroskopickém nálezu se doporučuje provést funkční vyšetření. Ideální je tzv. 24-hodinová pH metrie s impedancí. Během tohoto vyšetření se zavádí do jícnu speciální elektroda na 24 hodin, která zaznamenává změny objemu a směru náplně jícnu a na základě změn impedance (elektrického odporu) dokáže odlišit reflux vzduchu (vzrůst impedance) a tekutiny (pokles impedance).

Kontrastní pasáž jícnem

Běžně v diagnostice refluxní choroby nemá velký význam, je to však metoda volby v případě současně pozorovaných příznaků jako je dysfágie nebo odynofágie. Umožní zhodnocení přítomnosti a lokalizace případné benigní stenózy, či maligních struktur prominujících do dutiny jícnu.

ORL vyšetření

Při podezření na extraezofageální příznaky s opakovanými laryngitidami je vhodné i ORL vyšetření zrcátkem se zaměřením na hlasivky a jejich okolí.