Komplikace refluxní nemoci

Komplikace refluxní choroby jsou různé chorobné stavy spojené s dlouhodobým gastroezofageálním refluxem. Zmíněny by měly být zejména erozivní ezofagitida, Barrettův jícen, striktury jícnu a krvácení.

Erozivní ezofagitida

Erozivní ezofagitida je poměrně častým nálezem při refluxní chorobě. Jedná se o zánětlivé změny jícnu na podkladě dráždění kyselým refluxátem. Diagnostickou metodou volby je gastroskopie, při níž je možno odebrat slizniční vzorky. Změny sliznice mohou být různě rozsáhlé (eroze, vředy) a klinicky významné, u pacientů můžeme souběžně najít i další níže uvedené komplikace.

Pozn: **Eroze** je mělký defekt sliznice, který nezasahuje pod slizniční svalovou vrstvu (lamina muscularis mucosae). **Vřed** je defekt sliznice, který zasahuje hlouběji.

Barrettův jícen

Této problematice je věnován zcela zvláštní text. Barrettův jícen se vyskytuje asi u 10% lidí s refluxní chorobou. Jedná se o **metaplázii** dlaždicového epitelu jícnu na epitel cylindrický, přičemž bývá přítomna tzv. intestinální metaplázie. To znamená, že výsledný epitel odpovídá výstelce střeva. Stav se může komplikovat přechodem do adenokarcinomu jícnu.

Striktury jícnu

Zánětlivá zúžení se objevují asi u 7-25% pacientů s neléčenou refluxní ezofagitidou. Proces bývá dlouhodobý, zahrnuje chronický zánět s následnou fibrotizací. Může se objevovat **dysfágie**, nicméně chuť k jídlu je zachována, nebývá běžný úbytek na váze. Striktura může být verifikována radiodiagnosticky (pasáž jícnem) nebo endoskopicky s odběrem biopsií k vyloučení malignity. Terapie je také endoskopická – dilatace balónem.

Krvácení a perforace

Jsou jako komplikace refluxní choroby poměrně vzácné, většinou souvisí s těžkou refluxní ezofagitidou a

jícnovými vředy. Perforace může vést k mediastinitidě (zánět tkání hrudníku), která bývá smrtelná.