Spastické poruchy jícnu

Spastické poruchy jícnu se řadí do skupiny primárních poruch jícnové motility (hybnosti) a jsou charakteristické trvale nebo dočasně zvýšeným tlakem v dutině jícnu. Rozeznáváme tyto klinické jednotky: **difuzní spazmus jícnu**, **louskáčkový jícen** a izolovaný **hypertonus dolního jícnového svěrače**.

Příčiny

Předpokládá se narušení funkce nervového Auerbachova plexu v oblasti hlavní svalové vrstvy stěny jícnu. Za normálních okolností existuje křehká rovnováha mezi příkazy ke kontrakci a relaxaci svalových buněk jícnu. U spastických poruch dochází různými mechanizmy buď k útlumu relaxace, nebo posílení kontrakce.

Projevy

Základním projevem je **intermitentní dysfágie** (nárazové poruchy polykání), přítomny bývají i **bolesti na hrudi**. Regurgitace (návrat obsahu jícnu zpět do hltanu) nebývá typickou známkou spastických poruch.

Diagnostika

U poruch polykání obecně je nutná přesná anamnéza a fyzikální vyšetření, dále provedení ezofagogastroskopie a **kontrastní pasáže jícnem**. V případě difuzního jícnového spazmu je při pasáži patrný obraz tzv. „vývrtkového jícnu“ U poruchy motility jícnu je však zcela zásadní jícnová manometrie, která by měla prokázat charakteristické odchylky. U difuzního spazmu jícnu bývá klidový tonus jícnu nad 180 mm rtuti a tonus dolního jícnového svěrače nad 40 mm rtuti. U louskáčkového jícnu najdeme peristaltické vlny s vysokými amplitudami.

Léčba

Doporučuje se medikamentózní léčba v podobě blokátorů kalciových kanálů, nitrátů a hydralazinu. U těžších případů se provádí endoskopická dilatace a teoreticky může být zvážena i Hellerova myotomie, ačkoliv u spastických poruch je s ní minimum zkušeností.