

Το μανομετρικό προφίλ των ασθενών με καλοήθη δυσφαγία

Κοκορόσκος Νικόλαος, Θεοδώρου Δημήτριος,
Δουλάμη Γεωργία, Λαρεντζάκης Ανδρέας,
Βρακοπούλου Ζωή, Τσαγκαρόπουλος Νικόλαος,
Τριαναταφύλλου Τάνια, Ζωγράφος Γεώργιος

Μονάδα Χειρουργικής Ανωτέρου Πεπτικού
Α' Προπαιδευτική Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική ΕΚΠΑ
ΓΝΑ Ιπποκράτειο

Εισαγωγή

- Η δυσφαγία ως σύμπτωμα αποτελεί συχνό εύρημα παθήσεων του οισοφάγου
- Ποικίλει σε χαρακτήρα και ένταση
 - Ήπια/ περιστασιακή έως έντονη/καθημερινή
 - Αφορά στερεές, υγρές ή στερεές και υγρές τροφές
- Όχι σπάνια εξαρτάται από τη βαρύτητα της νόσου και από την ιδιοσυγκρασία του ασθενούς

Αίτια καλοήθους δυσφαγίας

- Διαταραχές κινητικότητας του οισοφάγου
 - Πρωτοπαθείς διαταραχές (π.χ. αχαλασία)
 - Δευτεροπαθείς διαταραχές (π.χ. σύνδρομο CREST, v.Chagas)
- Δομικά και μηχανικά αίτια
 - Δακτύλιος Schatzki , μεμβράνες, συγγενείς ανωμαλίες
 - Ξένο σώμα
 - Πεπτική στένωση (ΓΟΠ, λοιμώδης οισοφαγίτιδα, ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα, φάρμακα, v. Crohn)
 - Καλοήθεις όγκοι (π.χ. λειομύωμα,)
 - Μετεγχειρητική ή μετακτινική στένωση
 - Αγγειακοί δακτύλιοι

Στόχος της μελέτης μας

- Καταγραφή και αναγνώριση των μανομετρικών χαρακτηριστικών σε ασθενείς που προσήλθαν για διερεύνηση της αναφερόμενης δυσφαγίας τους
- Ανάδειξη κάποιας συσχέτισης μεταξύ μανομετρικών και ενδοσκοπικών ευρημάτων

Ασθενείς και μέθοδοι

Περίοδος 2009-2012



40 ασθενείς με αναφερόμενη δυσφαγία

Μέσος όρος ηλικίας 59,2 έτη [28-81]

15 Άνδρες (37,5%) – 25 Γυναίκες (62,5%)



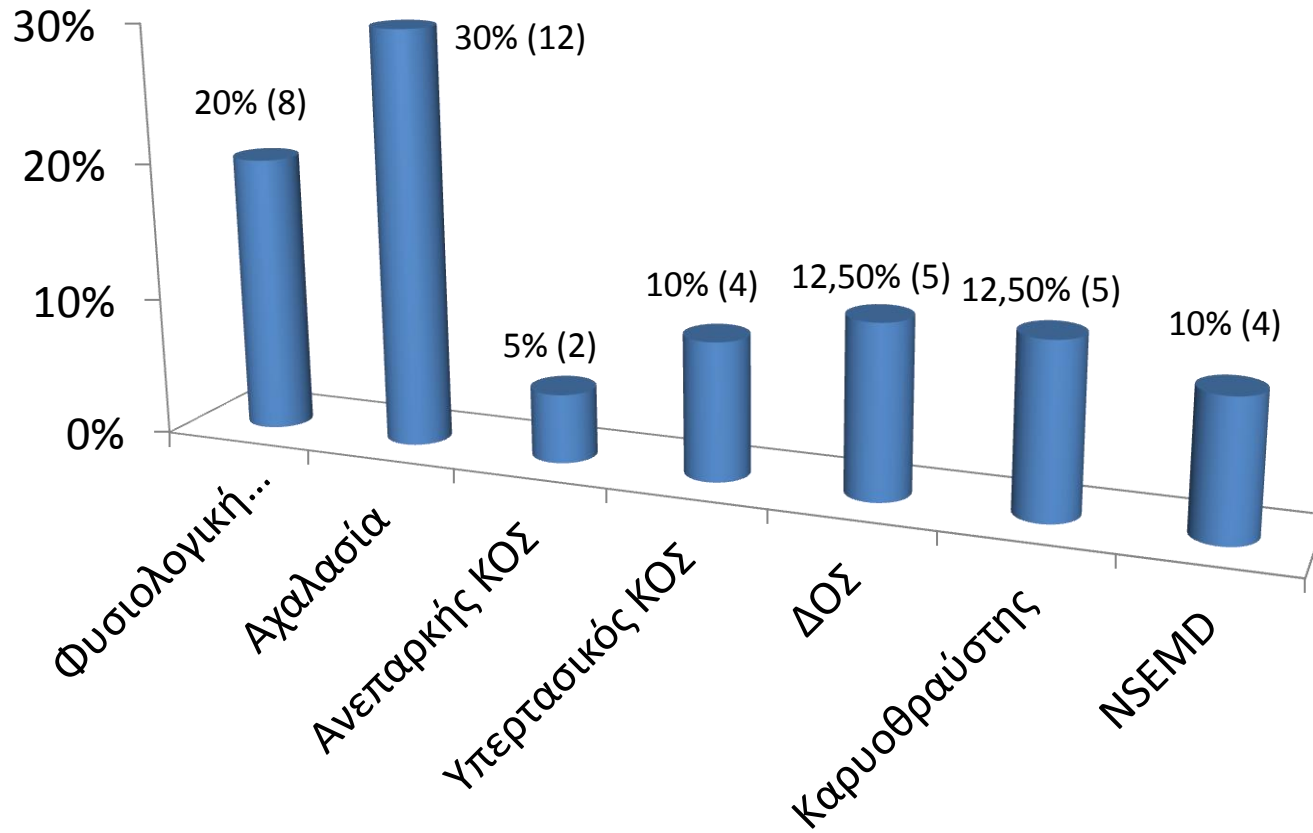
Μανομετρία οισοφάγου (water- perfused stationary manometry)

Ασθενείς και μέθοδοι

- Όλοι οι ασθενείς προηγουμένως υπεβλήθησαν σε οισοφαγογαστροσκόπηση (αποκλεισμός ύπαρξης χωροκατακτητικής εξεργασίας ή στένωσης)
- Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του IBM SPSS Statistics 19.0

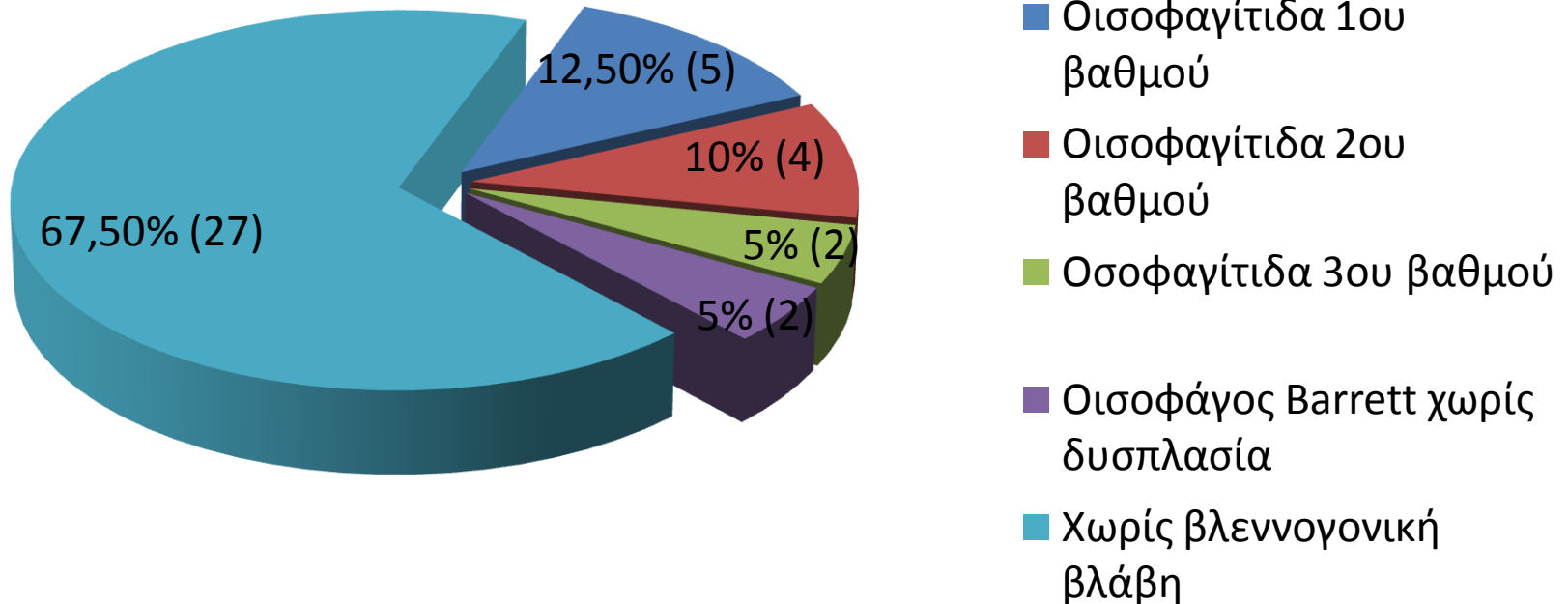
Αποτελέσματα

Διάγνωση-Μανομετρικό προφίλ



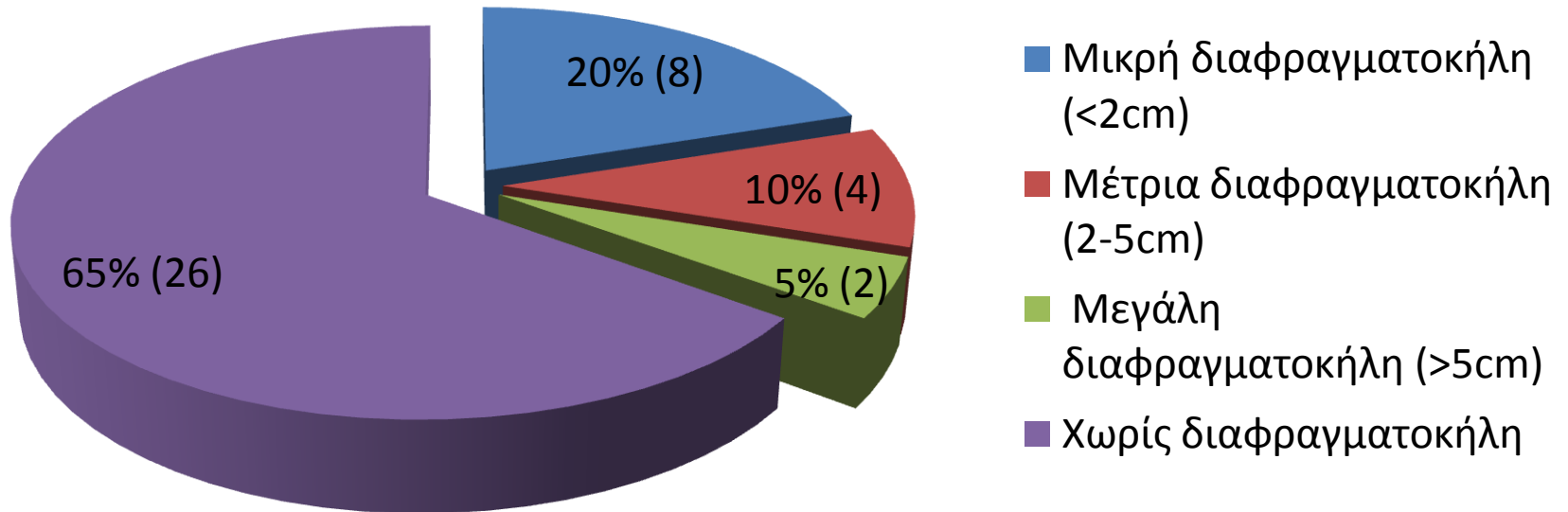
Αποτελέσματα

Ύπαρξη/βαθμός βλεννογονικής βλάβης κατά LA



Αποτελέσματα

Ύπαρξη/ μέγεθος διαφραγματοκήλης

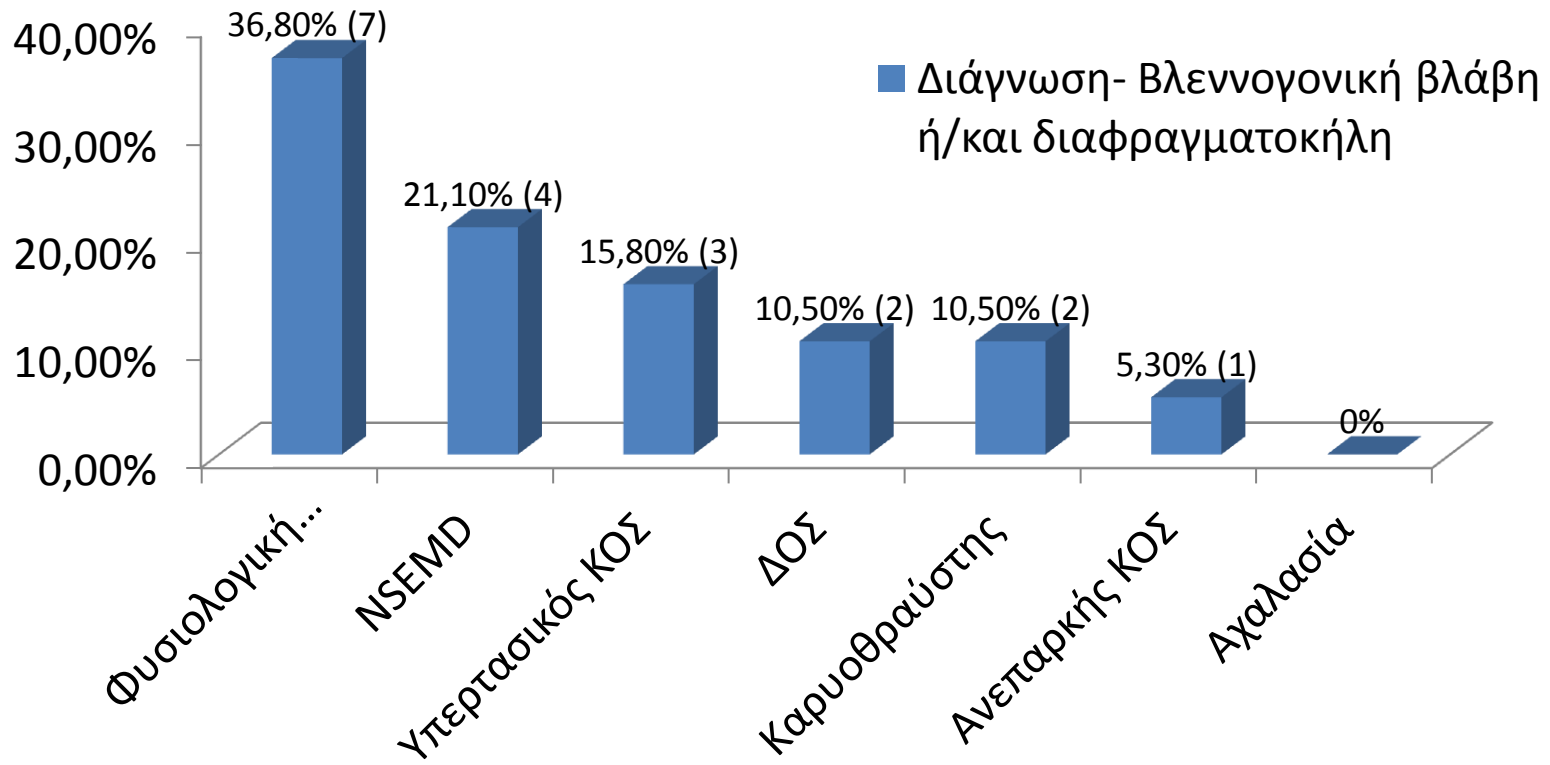


Συσχετισμοί

- Από τους 40 ασθενείς οι 19 είχαν ένα τουλάχιστον ενδοσκοπικό εύρημα:
 - Βλεννογονική βλάβη ή
 - Διαφραγματοκήλη ή
 - Βλεννογονική βλάβη και διαφραγματοκήλη

Συσχετισμοί

Μανομετρικά- ενδοσκοπικά ευρήματα



Συμπεράσματα

- Η αχαλασία ήταν το συχνότερο αίτιο δυσφαγίας στους ασθενείς χωρίς ενδοσκοπικά ευρήματα
- Συχνή η δυσφαγία σε ασθενείς με φυσιολογική μανομετρία
- Σημαντικός αριθμός ασθενών με δυσφαγία έχει παράλληλα και ενδοσκοπικά παθολογικά ευρήματα:
 - Φυσιολογική περίσπαση οισοφάγου είτε
 - Παθολογική κινητικότητα οισοφάγου

Προβληματισμοί

- Με ποιο μηχανισμό (μη αποφρακτικό) σχετίζεται η οισοφαγίτιδα με ανάπτυξη δυσφαγίας;
 - Η βλεννογονική βλάβη προκαλεί διαταραχές στην οισοφαγική κινητικότητα ή/και την ικανότητα κάθαρσης του οισοφάγου σε έδαφος παλινδρόμησης γαστρικού περιεχομένου

Oesophageal motility abnormalities increase in parallel with the severity of GERD from NERD to EO and BO. Bolus transit abnormalities in severe reflux disease underscore the importance of impaired oesophageal function in the development of mucosal injury.

Προβληματισμοί

Temporal trends in the relative prevalence of dysphagia etiologies from 1999-2009

Trilokesh Kidambi, Erin Toto, Nancy Ho, Tiffany Taft, Ikuo Hirano

Kidambi T *et al.* Temporal trends in dysphagia etiologies

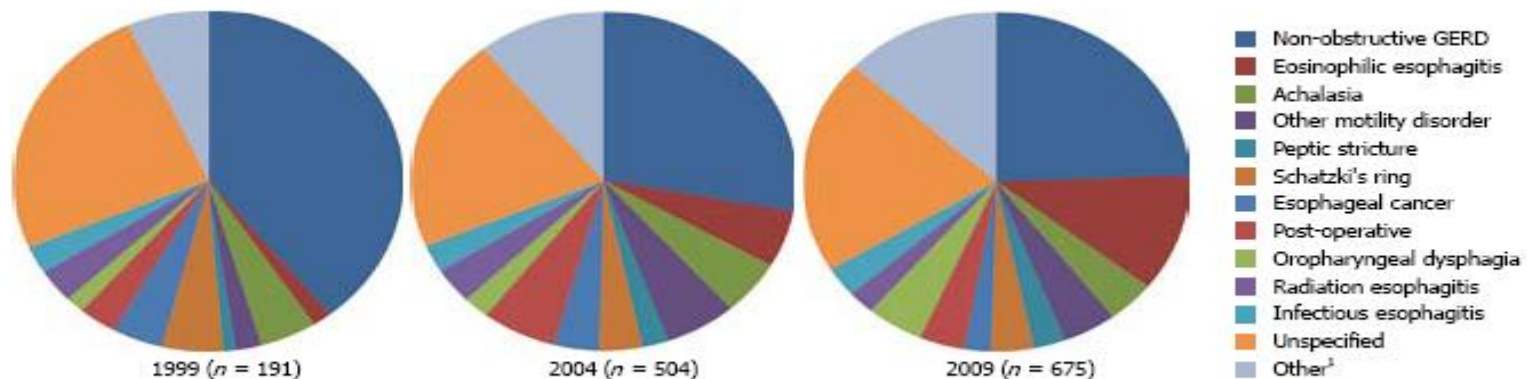


Figure 1 Trends in relative prevalence of dysphagia etiologies from 1999-2009. GERD: Gastroesophageal reflux disease. ¹Including cricopharyngeal bar, globus, functional dysphagia, diverticulum, scleroderma, and epidermolysis bullosa with proximal stricture.

Προβληματισμοί

- Η διαφραγματοκήλη ως αίτιο δυσφαγίας:
 - Ευνοεί τη ΓΟΠ και κατά συνέπεια το βλεννογονικό τραυματισμό
 - Έχει συσχετισθεί με κινητικές διαταραχές του οισοφάγου (υπερτασικός ΚΟΣ, οισοφάγος καρυοθραύστης)

Ευχαριστώ για την προσοχή σας

