

A nyelőcső és a gyomor betegségei

Hersényi László

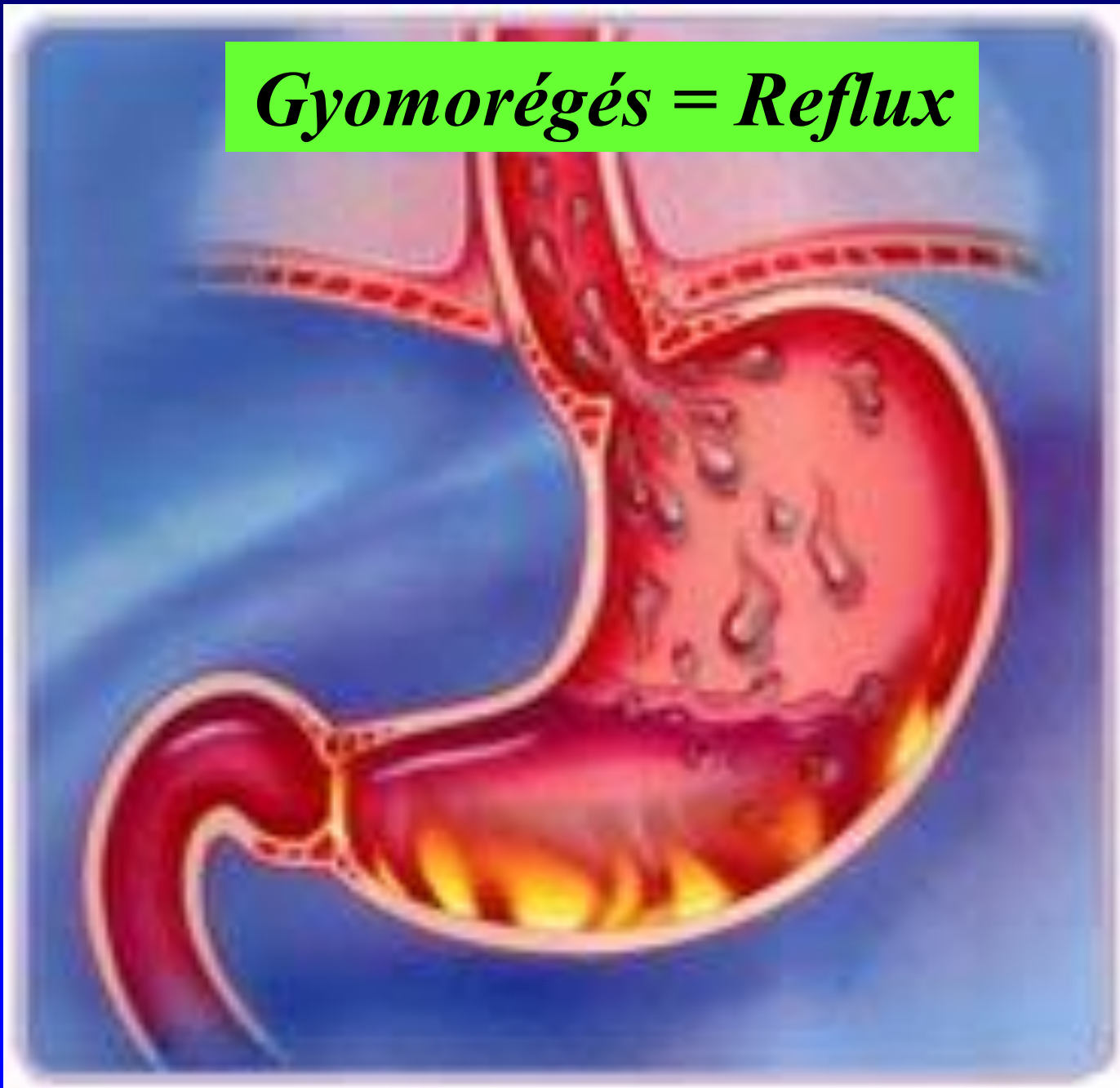
Semmelweis Egyetem, Budapest

II. sz. Belgyógyászati Klinika

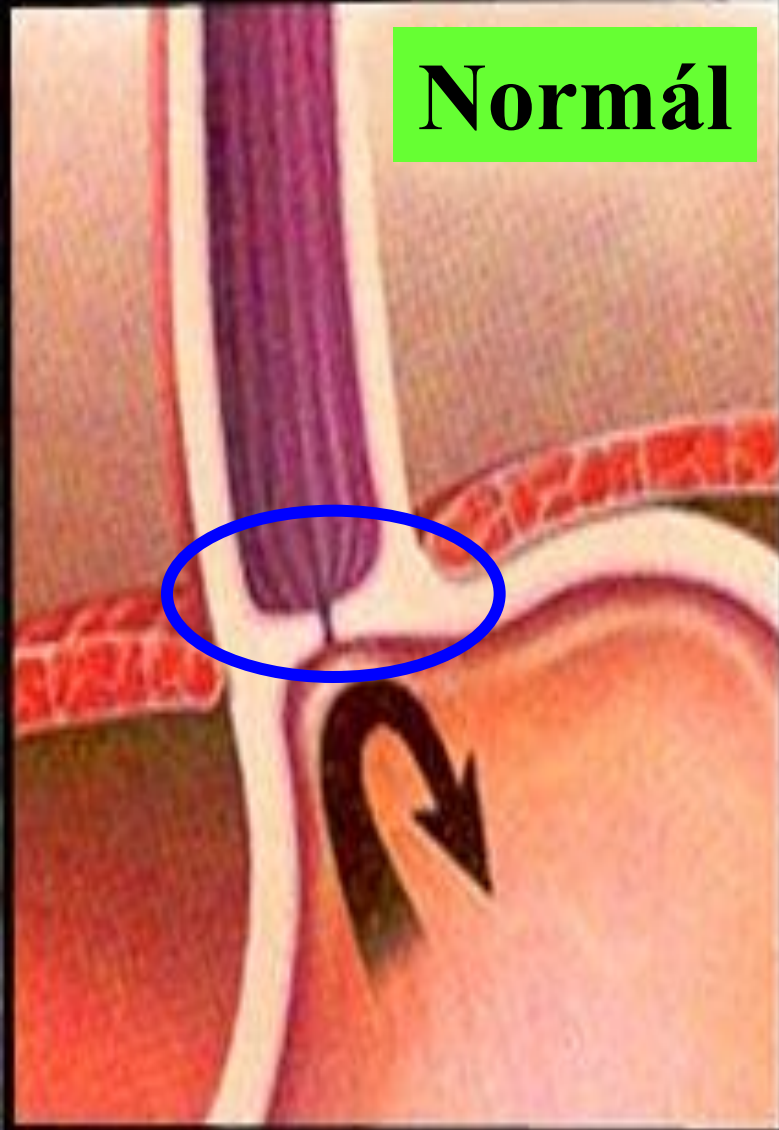


2012. szeptember 12.

Gyomorégés = Reflux



Normál



Reflux



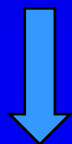
Gyomorsav

Nyelőcső reflux betegség /GERD/ Jelentőség

- Rendkívül gyakori
- Rontja az életminőséget
- Komoly szövődményekhez vezethet
- Gyakran nehéz elkülöníteni fontos betegségektől

Jellegzetes tünetek

- Epigastriális égő érzés
- Savas regurgitáció
- Savas felbőfögés



Endoszkópia nélkül is
helyes diagnózis



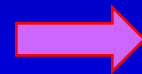
„*Il Schiavo morente*” (Michelangelo –Louvre)

Mikor kell tükrözést (endoszkópiát) végezni?

- Nem kötelező rutinszerűen: **típusos** tünetek esetén
- Kötelező:
 - megfelelő kezelés ellenére is fennálló tünetek
 - „alarm” tünetek
 - szövődmények gyanújakor
 - időskorban frissen jelentkező tünetek

”Vészjósló” – „Alarm” tünetek

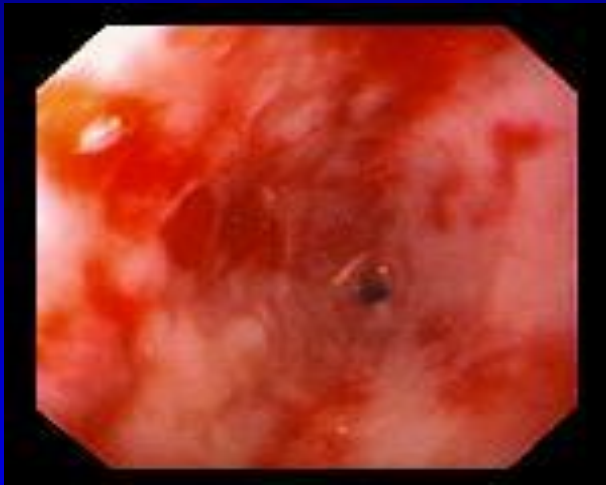
- Nyelési nehezítettség
- Fájdalmas nyelés
- Vérzés
- Vérszegénység
- Étvágytalanság
- Fogyás
- Hányás



Mielőbbi

tükrözés szükséges!

Endoszkópos vizsgálat (Gastroszkópia)

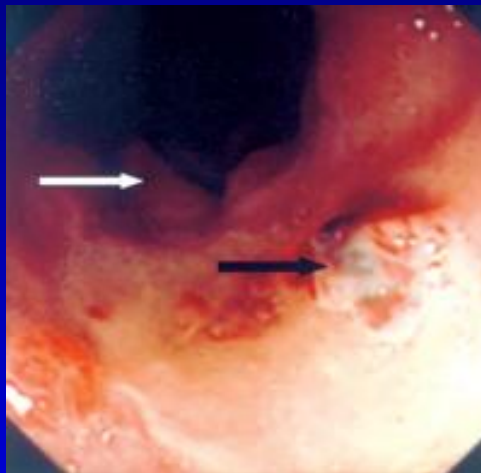


Szövődmények

Vérzés



Fekély



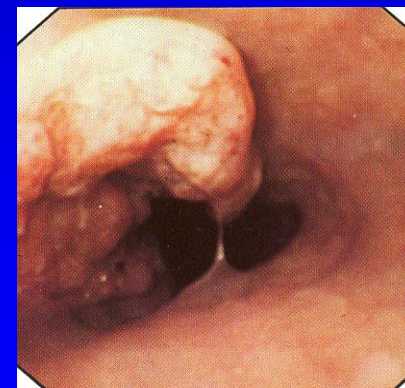
Szűkület



Barrett



Nyelőcsőrák



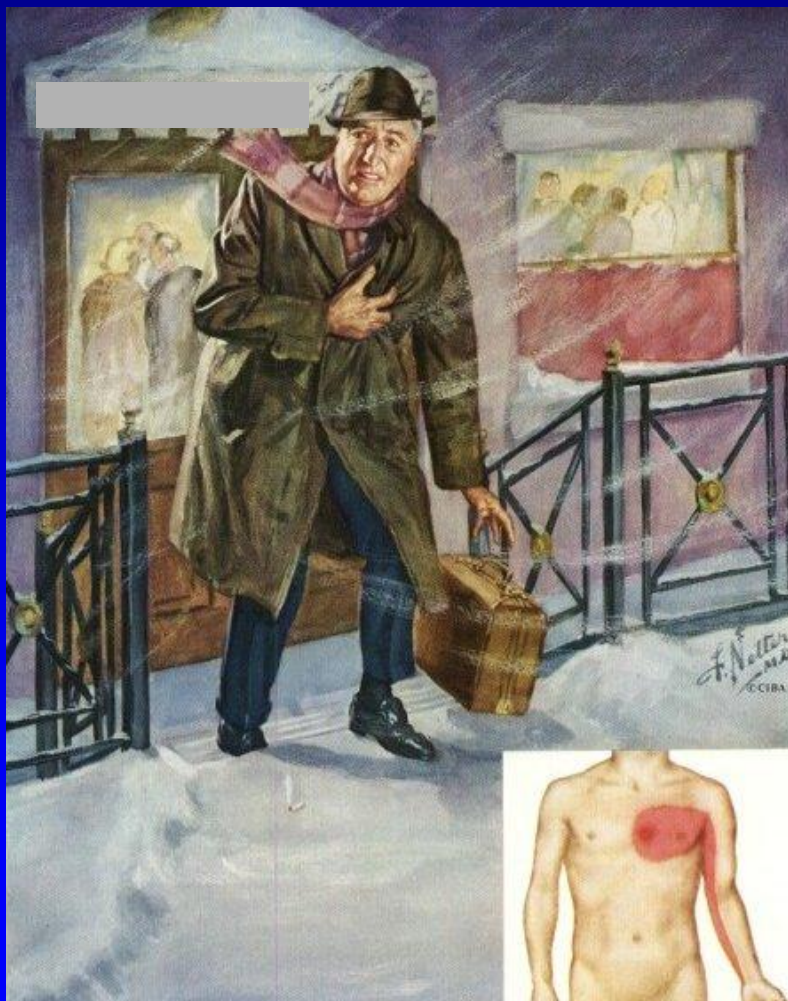
GERD – Extraoesophagealis tünetek

Bizonyított összefüggések

- ***Idült köhögés***
- ***Rekedtség (chr. laryngitis)***
- ***Asthma***

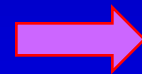
Atípusos mellkasi fájdalom

Szívrohamtól-infarktustól kell elkülöníteni!



”Vészjósló” – „Alarm” tünetek

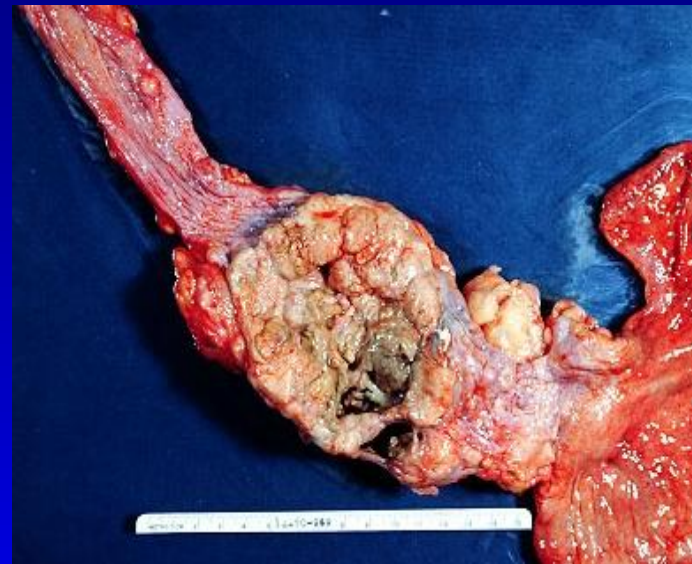
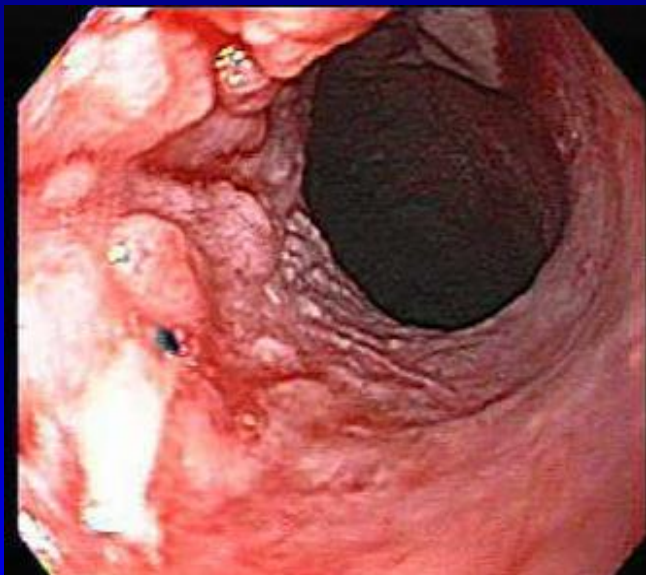
- Nyelési nehezítettség
- Fájdalmas nyelés
- Vérzés
- Vérszegénység
- Étvágytalanság
- Fogyás
- Hányás



Mielőbbi

tükrözés szükséges!

Nyelőcsőrák



Nyelőcső

Összefoglalás

- **GERD: gyakori eltérés**
 - Típusos és atípusos (extraoesophagealis) tünetek
- **Diagnózis (kórisme):**
 - Tünetek elemzése
 - Endoszkópia (Oesophago-Gastroscoopia)
- **Vészjósló (“alarm”) tünetek:** → Nyelőcsőrák gyanúja!

A gyomor betegségei

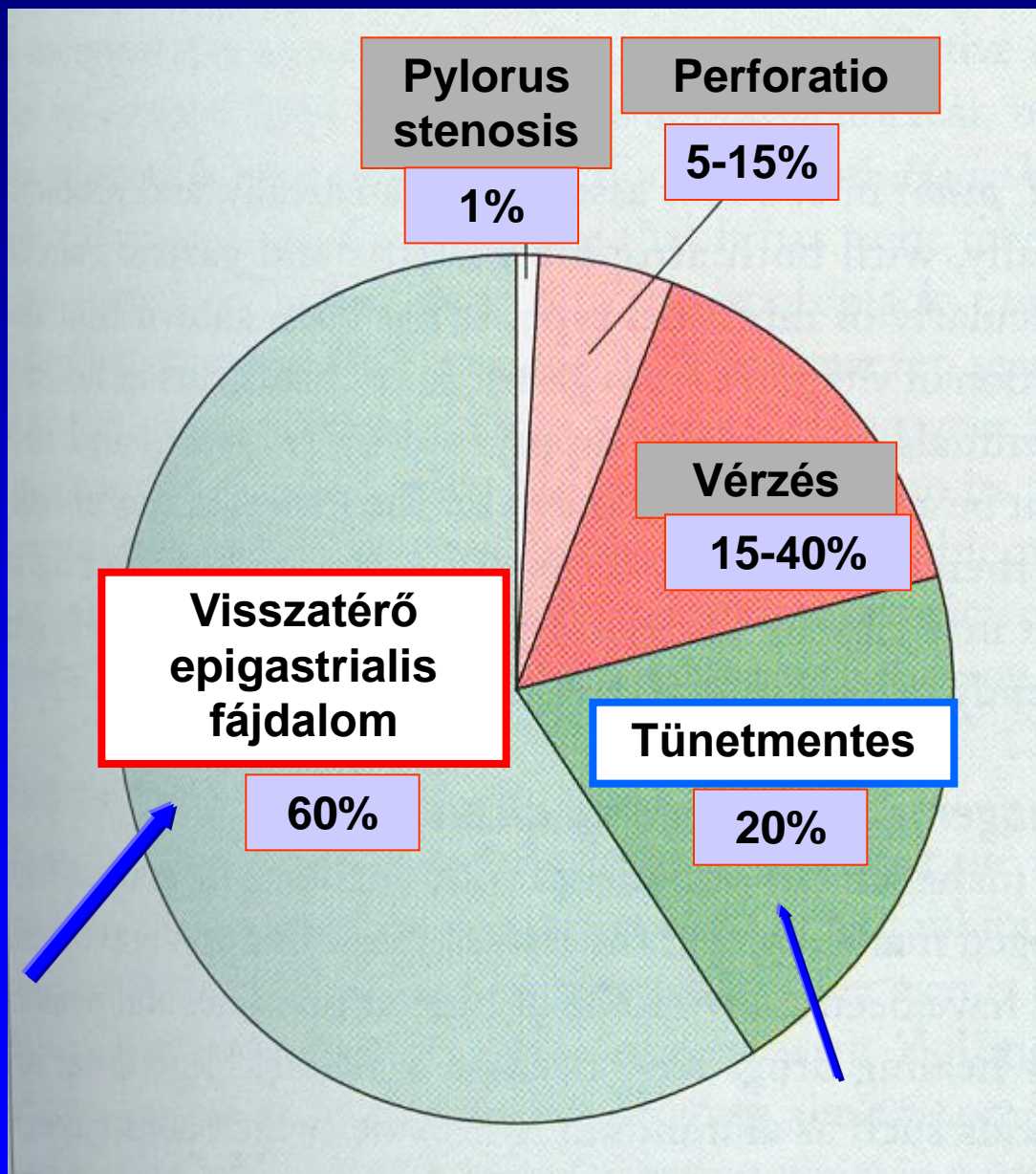
- **Pepticus fekélybetegség (PUD)**
- **Gyomorrák**

Fekélybetegség (PUD)

Jelentőség

- **Kiszámíthatatlan** lefolyás
- A fekélyek **40%-a vérezhet**
- A fekélyek **15%-a perforálhat**
- A szövődmények **mortalitása jelentős (10-15%)**

PUD- Klinikai megnyilvánulás



Differenciál diagnosztika

Benignus kórkép

- < 45 év alatti életkor
- régóta fennálló tünetek
- jó étvágy
- megtartott testsúly
- negatív fiz. vizsgálat
- normális labor leletek

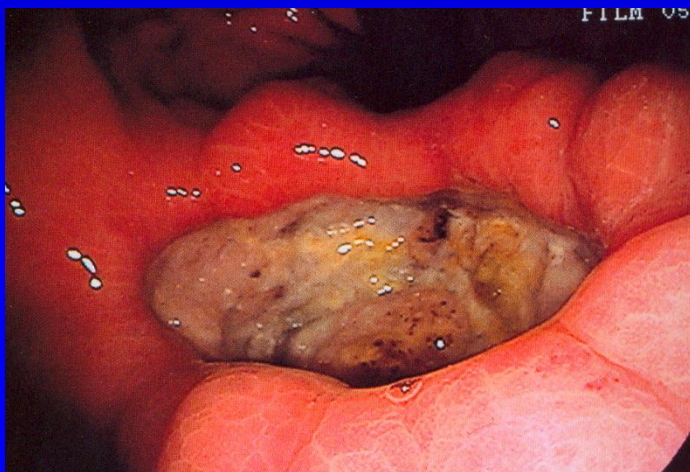
„Alarm” tünetek

- 45-50 év felett kezdődő epigastriális fájdalom, dyspepsia
- Étvágytalanság
- Fogyás
- Húsvundor
- Gyengeség, fáradékonyság
- Anaemia
- GI vérzés

Differenciál diagnosztika

- Cholelithiasis
- Acut pancreatitis
- Myocardialis infarctus
- Tüdő embólia
- Pleuritis

Diagnózis: Endoszkópia- Gastroscopia



H. pylori asszociált pepticus fekélybetegség



Robin Warren és Barry Marshall
Orvosi Nobel-díj /2005/



• *H. pylori* patogenetikai szerepe

- Duodenalis fekély /DU/: kb. 90%
- Gyomorfekély /GU/ kb. 70%

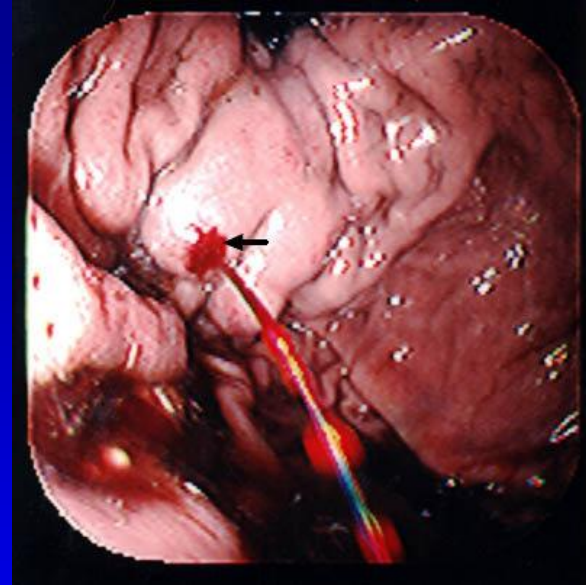
Peptikus fekélyek szövődményei

Fekélyes szövődmények

- **Vérzés**
- **Perforáció**
- **Penetráció**
- **Pylorus stenosis**

Fekélyes szövődmények

- **Vérzés**
- **Perforáció**
- **Penetráció**
- **Pylorus stenosis**



Fekélyes vérzés

Masszív vérzés:

- **Haematemesis** (a vér hányással ürül)
- **Melaena** (a vér széklettel ürül)
 - hígabb, pépes, csillogó, szurokszerű

Mikroszkópos vérzés:

- **Occult vérzés**
 - Széklet színe nem változik



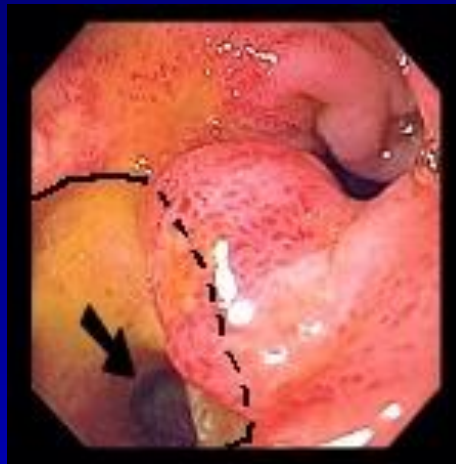
Fekélyes szövődmények

- Vérzés
- Perforáció
- Penetráció
- Pylorus stenosis



Perforáció

- **Fájdalom: „tördőfészzerű” fájdalom**
- **Sápadt, szenvedő, súlyos állapotú beteg**
- **Collapsus, Shock**
- **Májtompulat eltűnése**
- **Deszka-kemény has (izomvédekezés- défence)**
 - **Peritonitis**



**Perforált
fekélyek**

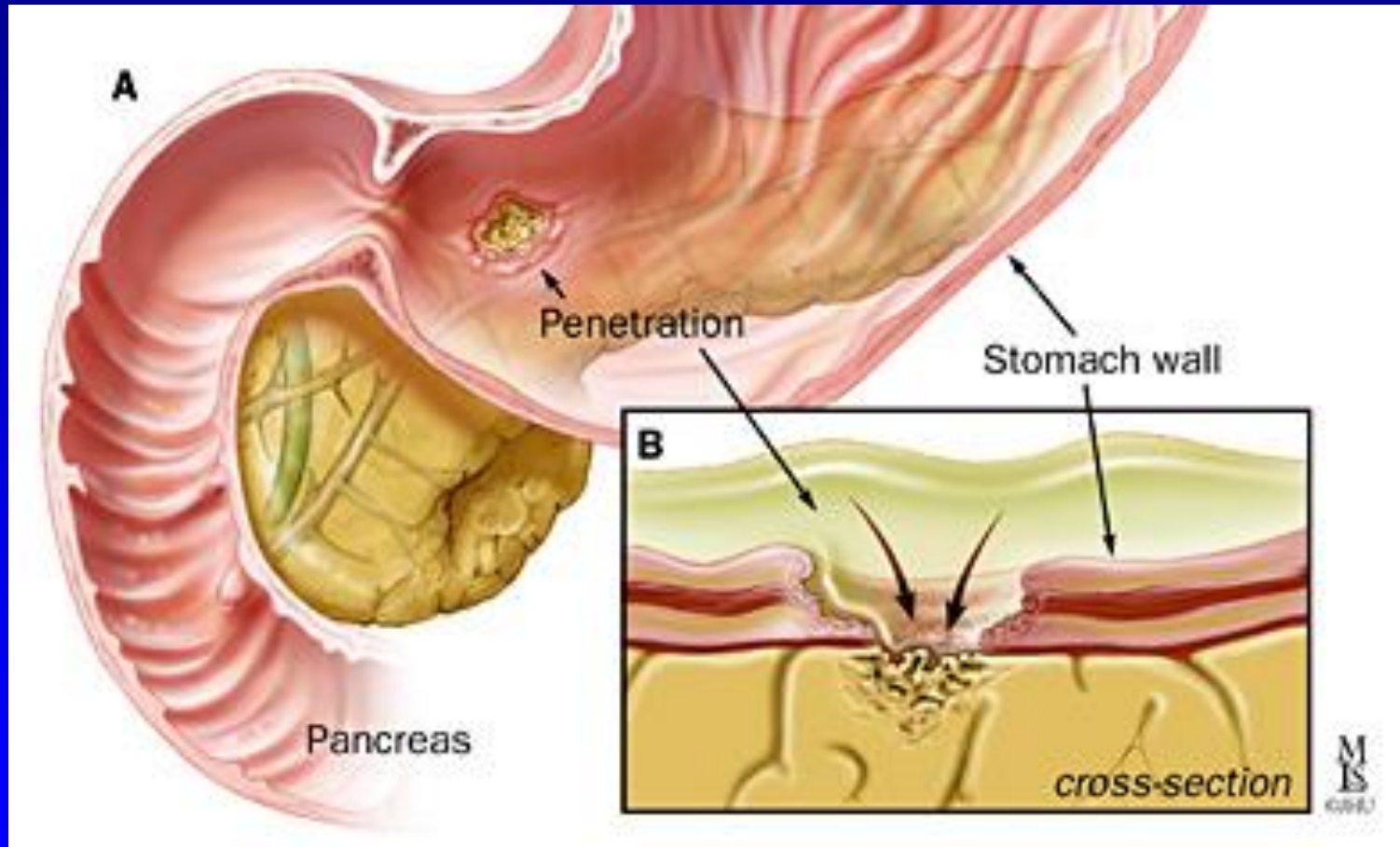


Fekélyes szövődmények

- Vérzés
- Perforáció
- **Penetráció**
- Pylorus stenosis



Pancreasba penetráló fekély



Penetráció

Tünettan: megváltoznak a típusos fekélyes tünetek

- **Megváltozik a fájdalom jellege:**
 - intenzívebb fájdalom
 - nem szünteti az étkezés
 - testhelyzettel változik a fájdalom
 - savgátlóra nem reagál megfelelően
- **Megváltozik a fájdalom lokalizációja-kisugárzása**

Fekélyes szövődmények

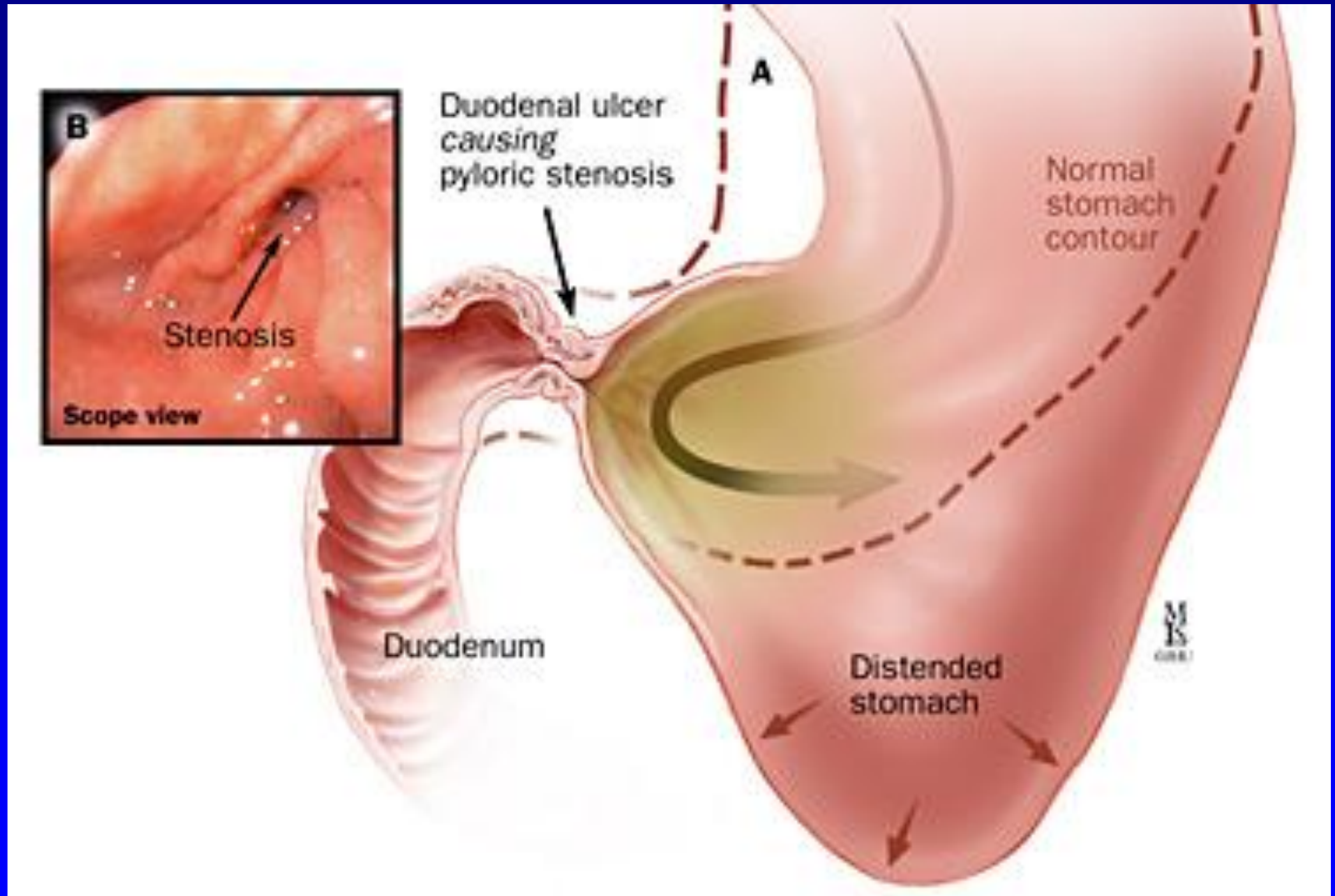
- Vérzés
- Perforáció
- Penetráció
- **Pylorus stenosis**



Beszűkült pylorus

Pylorus stenosis

Tünettän mehanizmusu



Pylorus stenosis

Tünettan:

- Ismert, régóta fennálló fekély
- Masszív hányás: órákkal, akár 1-2 nappal korábban elfogyasztott ételmaradékot tartalmaz
- Erőlködő peristaltica: a hasfalon keresztül látható (tágult gyomor)
- Loccsanás: kopogtatással kiváltható hang (pangó gyomorbennék)

Gyomorrák

Tünettan

- **Nem specifikusak** (tünetszegény vagy néma - 80%!)
- **45-50 év felett** kezdődő **epigastriális fájdalom, dyspepsia**
- Étvágytalanság
- Fogyás
- Húsundor
- Gyengeség, fáradékonyság
- Anaemia
- GI vérzés

Paraneoplasziás eltérések

- **Trousseau's syndroma** (Thrombosis)
- **Acanthosis nigricans** (pigmentált bőreltérések)
- **Haemolyticus anaemia**
- **Dermatomyositis**

Gastroscoopia – „Korai” gyomorrák



Korai „Early” gyomorrák



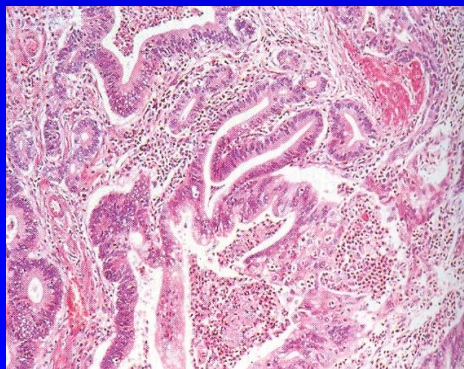
Vérző korai gyomorrák



Gastroszkópia – Késői gyomorrák



Kifekélyesedett gyomorrák



Előrehaladott gyomorrák



Gyomor

Összefoglalás

- **Pepticus fekélybetegség jelentősége:**
 - Súlyos szövődmények
- **Gyomorrák:**
 - Típusos (“alarm”) és paraneoplasias tünetek → Gastroscopia
- **Diagnózis (kórisme):**
 - Tünetek elemzése, differenciál-diagnózis
 - Endoszkópia (Gastroscopia)

