

Sarkoidóza a gastroezofageální reflux

M. Pešek, K. Balihar, R. Bittenglová, L. Zdrhová

Klinika PNE FN, 1. IK FN Plzeň

SOUHRN

Úvod: Sarkoidóza je známá jako mnohosystémové granulomatózní onemocnění neznámé etiologie, které může být dle literárních údajů komplikováno gastroezofageálním refluxem.

Metodika a pacienti: Hodnotíme souhrn nemocných s ověřenou sarkoidózou, kde jsme na základě předchozího pozitivního průkazu pepsinu v respiračních sekretech indikovali podrobné gastroenterologické vyšetření. Hodnotíme stadia onemocnění sarkoidózou, závažné komorbidity, klinický obraz a výsledky 24hodinové pH metrie a impedance jícnu, ve vztahu k léčbě inhibitory protonové pumpy a k výsledku koncentrace pepsinu v respiračních sekretech.

Výsledky: Hodnotili jsme soubor 25 nemocných, 18 žen, 7 mužů, středního věku 59 let, rozmezí 32 – 78 let. Nejčastějším stadiem sarkoidózy bylo stadium II (17 nemocných, stadium I – II měli 3 nemocní, stadium II-III také 3 nemocní. Nejčastější komorbidity bylo asthma bronchiale u 4 nemocných, CHOPN měli 2 nemocní, diabetes mellitus 2 nemocní, ostatní onemocnění se vyskytovala jednotlivě. Peptest byl pozitivní u 19 pacientů a slabě pozitivní u 6 pacientů. Prokázaný kyselý reflux mělo 17 nemocných (68 %), slabě kyselý 2 (8 %) a patologický reflux nebyl prokázán u 6 (24 %) nemocných. Nemocní neléčení inhibitory protonové pumpy (PPI) mělo 15/18 kyselý reflux (83 %). Zvýšenou frekvenci proximálních refluxů podle vyšetření impedance jícnu mělo celkem 21/25 nemocných (84 %). Z klinických projevů dominovaly u pacientů s prokázaným refluxem dle pH metrie kašel 47 %, pyróza a regurgitace (47 %), tlak na hrudi (21 %) a pocit globu (16 %). Mezi pacienty bez pH metricky prokázaného refluxu (6 pacientů) byl kašel evidován v 50 %, pyróza a regurgitace ve 33 % a globus u 17 %.

Závěr: Naše výsledky poukazují na vysoký výskyt GERD v souboru nemocných sarkoidózou, zejména na přítomnost kyselého jícnového refluxu a na častý výskyt zvýšené frekvence proximálních refluxů. Dle uvedených údajů pokládáme za racionální rutinně vyšetřovat pacienty se sarkoidózou na přítomnost GERD, přičemž se nelze validně opřít o jejich klinické obtíže. Refluxní onemocnění jícnu může souviset i s některými komorbiditami nemocných se sarkoidózou a může nepříznivě ovlivnit i rozsah postižení plicního parenchymu.

Klíčová slova: sarkoidóza, GERD, mimojícnový reflux, inhibitory protonové pumpy, bronchiální astma