Chirurgia (Bucur). 2021;116(5):515-523
http://dx.doi.org/10.21614/chirurgia.116.5.515

Perspective actuale asupra fiziopatologiei bolii de reflux gastroesofagian

Karl-Hermann Fuchs[1*], Alexander Meining[1,2]
[1]Laboratory for Interventional and Experimental Endoscopy, University of Würzburg, 97080 Würzburg, Germany
[2]University of Würzburg, Zentrum Innere Medizin, Head of Gastroenterology, 97080 Würzburg, Germany

Rezumat

Fiziopatologia bolii de reflux gastroesofagian (BRGE) este determinată multifactorial şi rămâne un subiect de dezbatere între specialităţile medicale implicate, în special între gastroenterologi şi chirurgi gastro-intestinali, dar şi medici ORL şi pneumologi. Scopul acestui studiu este de a oferi o privire de ansamblu asupra influenţei diferitelor componente fiziopatologice ale BRGE, precum şi de a evalua gradul implicării lor în boală. Sfincterul esofagian inferior (SEI) asigură împreună cu muşchii şi structurile ligamentare ale diafragmei bariera antireflux dintre esofag şi stomac. Factorul crucial în BRGE îl reprezintă refluxul unei cantităţi importante de conţinut gastric în esofag. Acest lucru determină expunerea patologică a mucoasei esofagiene la aciditatea gastrică, cu apariţia leziunilor şi simptomelor. Mecanismele fiziopatologice care stau la bază implică structuri anatomice, precum SEI şi diafragma, şi componente funcţionale, precum incompetenţa SEI, relaxarea tranzitorie a SEI, afectarea motilităţii esofagiene, disfuncţii gastroduodenale şi apariţia refluxului duodeno-gastro-esofagian. Evaluarea cantitativă a acestor componente a fost raportată într-o serie de studii care demonstrează importanţa incompetenţei SEI (incidenţă> 80%) şi rolul herniei hiatale (incidenţă> 80%) în severitatea BRGE indicată de expunerea excesivă a esofagului la acid şi de leziunile macroscopice ale mucoasei esofagiene. Toate componentele fiziopatologice cunoscute ale BRGE pot fi investigate în prezent prin teste diagnostice care identifică incompetenţa SEI sau creşterea relaxării tranzitorii, prezenţa herniei hiatale cu dimensiuni crescute, expunerea crescută a esofagului la conţinutul gastric. În plus, pot fi asociate alte tulburări funcţionale precum alterarea motilităţii esofagiene sau evacuare gastrică întârziată, care pot contribui la agravarea bolii şi a stării pacientului.

Cuvinte cheie: BRGE, fiziopatologie BRGE, sfincter esofagian inferior, hernie hiatală