71° Congresso Nazionale Fimmg - Metis
UN MEDICO PER LA PERSONA, LA FAMIGLIA, LA SOCIETÀ

PERCORSI SIMPESV PER UN AMBULATORIO DEGLI STILI DI VITA

NELLE PATOLOGIE GASTROINTESTINALI

PIROSI E MALATTIA DA REFLUSSO



Antonio Verginelli



pirosi

definizione

- sensazione di bruciore percepito nell'area retrosternale
- indica una disfunzione dell'apparato digerente
- legata a reflusso del contenuto gastrico

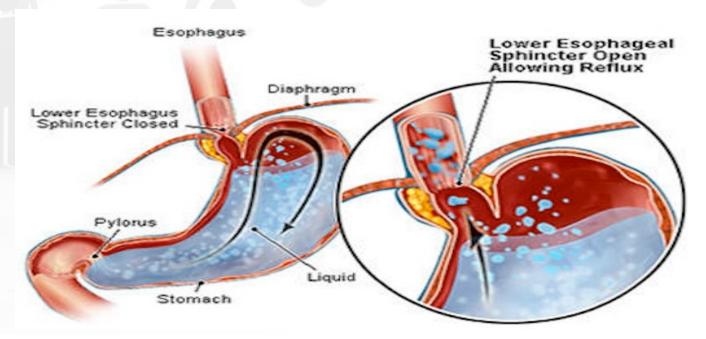


pirosi

la pirosi ed il reflusso

sono i sintomi caratteristici della

Malattia da Reflusso Gastro-Esofageo





la MRGE

è significativa quando il reflusso del contenuto gastrico causa sintomi o complicanze in grado di interferire con la qualità della vita





<u>sintomi</u>

sono significativi se ricorrono almeno due volte alla settimana

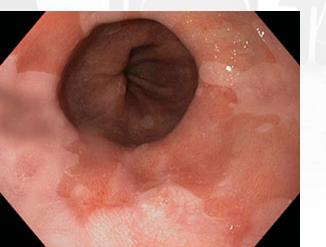
di grado moderato – severo una volta alla settimana

la presenza di disfagia persistente e progressiva suggerisce l'opportunità di eseguire un esame **endoscopico**

classificazione

ERD esofagite erosiva

endoscopica



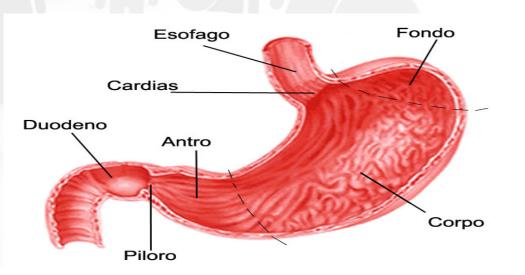
NERD esofagite non erosiva



classificazione

ph impedenziometrica (24 ore)

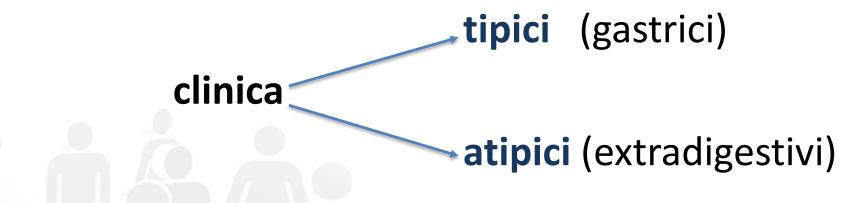
(identifica condizioni di esposizione all'acido) pirosi in assenza di esofagite con esposizione all'acido rivela disturbi funzionali (10% ipersensibilità)



risultano essere scarsamente responder alla terapia acido-soppressiva



classificazione



tipici — pirosi, reflusso, disfagia

atipici — interessamento di altri organi e

apparati

sintomi atipici extraesofagei

√ vie aeree inferiori

tosse, bronchite, asma, polmonite, apnee notturne, fibrosi polmonare

√ vie aeree superiori

laringite, sinusite, raucedine, faringite sensazione di corpo estraneo

√ cardiologici

aritmie, dolori toracici non cardiaci

✓ odontoiatrici

erosione dello smalto



l'esofagite è la complicanza della MRGE

Classificazione di Los Angeles

A	una o più lesioni della mucosa della lunghezza minori o uguali ai 5 mm senza continuità all'estremità di due pliche mucose
В	una o più lesioni della mucosa della lunghezza superiore ai 5 mm senza continuità all'estremità di due pliche mucose
С	Lesioni della mucosa con continuità tra l'estremità di due o più pliche coinvolgenti meno del 75% della circonferenza dell'esofago
D	Lesioni della mucosa che interessano almeno il 75% della circonferenza dell'esofago



l'esofagite è la complicanza della MRGE Classificazione secondo Savary-Miller modificata

Grado I°	erosioni singole o multiple che interessano una singola plica possono essere eritematose o eritematose-essudative
Grado II°	Erosioni multiple che interessano più di una plica longitudinale possono essere confluenti senza interessare l'intera circonferenza
Grado III°	erosioni che interessano la circonferenza esofagea
Grado IV°	Ulcera e/o stenosi
Grado V°	epitelio colonnare in continuità con la linea Z, di tipo non- circonferenziale, star-shaped o circonferenziale (Esofago di Barret)



esofago di Barret

sostituzione dell'epitelio squamoso esofageo con epitelio colonnare metaplastico

interessa 1-2% della popolazione con punte di 5-8% nei soggetti sintomatici

l'interessamento dell'esofago di oltre 3 cm deve essere considerato ad alto rischio oncologico

la possibilità di sviluppare un adenocarcinoma esofageo aumenta in funzione della frequenza dei sintomi e dopo 5-10 anni di malattia

rischio di popolazione inferiore all'1%



il reflusso non acido

- in una quota di pazienti il reflusso acido non differisce dai soggetti normali; l'impedenziometria delle 24 ore ci conferma l'esistenza di un'associazione tra sintomi e aumento del ph (reflusso alcalino) attribuibile a materiale biliare;
- non sono infrequenti casi di reflusso misto acido-alcalino;
- a volte i sintomi non sono attribuibili a nessuno di questi fattori;
- probabile effetto lesivo della gastrina a livello esofageo ed extraesofageo

la terapia farmacologica

procinetici

non hanno reale efficacia

antiacidi

riducono la frequenza dei sintomi

H2 antagonisti

utili con perdita di efficacia nel tempo

IPP

farmaci di riferimento efficacia al 100%

lo stile di vita

- incentivare e mantenere un corretto stile di vita (è la migliore terapia)
- promuovere e supportare la disaffezione dal fumo
- promuovere le sane abitudini alimentari, curare l'obesità e la sedentarietà



lo stile di vita

evitare:

- pasti grassi e abbondanti,
- cibi grassi e fritture,
- caffè, bevande gassate, alcool
- condimenti piccanti, cioccolato, menta
- abuso di farmaci



...e per finire







