



Charlotte Bülow

Speciallæge i kirurgi og kirurgiske mave-tarmsygdomme

1 (2)

Frederiksberg Allé 21 A, st. (hjørneindgang), 1820 Frederiksberg C

Tlf: 3819 2026, man og tor 9-14, ons 11-16, tir og fre 9-13

SYRETLBAGELØB I SPISERØRET (REFLUX) OG SPISERØRSKATAR:

Syretlbageløb (reflux) i spiserøret er en ganske hyppig lidelse. Det skyldes som oftest en svag lukkemuskel på overgangen mellem spiserør og mavesæk, men kan også skyldes en abnorm anatomisk beliggenhed af dele af mavesækken, som er displaceret opad over mellemgulvsmusklen i brysthulen i stedet for i bughulen.

Begge disse tilstande medfører, at maveindholdet (mavesyre, galde og fordøjelsesenzymer) kan irritere slimhinden i den nederste del af spiserøret – det kaldes på dansk *spiserørskatar*. Slimhinden i selve mavesækken kan under normale forhold tåle den stærke mavesyre, men det kan slimhinden i spiserøret ikke. Irritationen i spiserøret kan i svære tilfælde udvikle sig til egentlig sår dannelse og i meget sjældne tilfælde kan der efter en lang årrække med syrepåvirkning opstå celleforandringer, der skal kontrolleres jævnligt (Barett's esophagus).

Symptomerne er meget varierende og består ofte af halsbrand, sviende smerter eller trykken bag brystbenet, sure opstød og evt. opkastninger. Der kan også ses natlig hoste og astmalignende symptomer om natten, hvor mavesyren kan løbe opad og irritere slimhinde i luftrør og svælg. I nogle tilfælde kan der opstå anfaldsvist synkebesvær med kraftige smerter bag brystbenet og stop for fødens passage. Disse anfald kan vare fra få sekunder til flere minutter. De kan afhjælpes med opkastning eller indtagelse af dansk vand/sodavand, idet kulsyren får spiserørets muskulatur til at slappe lidt af, så føden kan passere.

Ved en **kikkertundersøgelse** af spiserør og mavesæk (gastroskopi) kan graden af spiserørskatar vurderes og der kan tages smertefrie vævsprøver ved behov. Herefter informeres du om div. gode leveråd og der kan startes medicinsk behandling. Spiserørskatar på baggrund af en slap lukkemuskel er sjældent en tilstand, der skal opereres (kun i de allerværste tilfælde, der ikke kan behandles medicinsk) og den kan heller ikke trænes væk. I stedet bør du overholde en række gode leveråd og evt. sættes i medicinsk behandling:

Gode leveråd:

- Løft sengens hovedgærde 10-15 cm med f.eks. to mursten – det hæmmer tilbageløbet af mavesyre i modsætning til helt vandret stilling. Du skal **IKKE** bruge en ekstra pude – det giver nakkesmerter og virker ikke på mavesyren
- Tab dig, hvis du er overvægtig - fedt på maven og i organerne øger syretlbageløbet
- Undgå at bøje dig forover – det presser maveindholdet op i spiserøret
- Undgå stramtsiddende tøj

- Undgå sene måltider om aftenen/natten, da det sætter gang i mavesyreproduktionen – skal du spise/drikke noget, kan du prøve mælk, mandler, banan eller kiks, der neutraliserer syren lidt
- Undgå tobak – hver cigaret fremprovokerer mavesyredannelse
- Undgå fed og krydret mad, stærk mad, ”sur” mad/drikke, chokolade, kaffe og alkohol – især om aftenen
- Undgå acetylsalicylsyre – **Magnyl, Kodimagnyl, Treo, Aspirin – Panodil/paracetamol er fint**
- Undgå gigtpreparater – **Ipren, Ibuprofen, Brufen** og mange andre – **Panodil/paracetamol er fint**
- Anvend **syreneutraliserende håndkøbsmedicin** – f.eks. **Galieve** og **Gaviscon (de mest effektive p.g.a. ”skum-lag” ovenpå maveindholdet)**. Herudover findes **Link, Alminox, Balancid, Novaluzid** og div. andre

I mange tilfælde vil behandling med receptpligtig medicin (såkaldte **Protonpumpehæmmere – PPI**) være nødvendig. De hedder f.eks. **Pantoprazol, Pantoloc, Losec, Esomeprazol, Omeprazol, Nexium og Lansoprazol**. De er alle særdeles effektive hæmmere af dannelsen af mavesyren. Der er hos langt de fleste ganske få bivirkninger (tynd afføring/forstoppelse, hovedpine) og præparaterne kan stort set altid tages i årevis uden problemer. Det kan ofte være nødvendigt at justere dosis op og ned afhængigt af symptomerne – når behandlingen er sat i gang, kan dosis ofte reduceres efter nogle uger og ligeledes kan dosis øges, hvis der ikke er tilfredsstillende effekt. Man bør som hovedregel nedtrappe dosis over nogle uger i stedet for bare at stoppe fra den ene dag til den anden. Man bør dog fremover **ALTID** følge ovenstående gode råd, da ”lukkemusklen” jo fortsat står åben. Man kan ofte også i perioder klare sig med håndkøbsmedicin (Galieve og Gaviscon).

I sjældne og svære tilfælde kan der dannes arvæv i spiserøret, som kan forsnævre passagen for føden. Det kan i sådanne tilfælde være nødvendigt med udblokning af spiserøret, hvilket foregår på hospital. Hos ganske få patienter kan symptomerne ikke behandles tilfredsstillende med store doser medicin eller også kan de store doser medicin udgøre en økonomisk belastning. I så fald kan operation komme på tale. Det foregår på Hvidovre Hospital som en kikkertoperation, hvor man strammer vævet omkring den slappe lukkemuskel, så den igen fungerer som lukkemuskel. Inden operationen udføres, skal der laves div. målinger af mavesyreindholdet i spiserøret.

Når du er færdig med den kur, som jeg anbefaler, vil jeg foreslå, at du kontakter din egen læge m.h.p. det videre forløb og evt. receptfornyelse. Din læge har fået direkte besked fra mig.

Jeg anbefaler følgende kur og laver recept til dig på receptserveren:

Instruks revideret 1.4.23 næste revision 1.4.25