

ULKUSNA BOLEST (Peptički vried)

Husić dr Fuad
Specijalista obiteljske medicine

JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo
OJ DZ Novo Sarajevo
april 2010. godina

Cilj teme

- Djelovati preventivno (putem edukacije medicinskih radnika, građana)
- Prepoznavanje početka bolesti
- Spriječiti komplikacije bolesti
- Terapija

Definicija ulkusne bolesti

- To je ogoljeli dio sluznice GI trakta pogotovo u želucu (želučani vried) ili na prvih nekoliko centimetara dvanaesnika (duodenalni vried), koji prodire u mišićni sloj sluznice (muskularis mukoze)

Osobine gastrointestinalne vriedi (želučana, duodenalna vried)

- Vried je veličine od nekoliko mm do nekoliko cm
- Razlikuje se od erozija po dubini prodiranja i uključuje muskularis mukoze
- Erozije su više površinske i ne uključuju muskularis mukoze

Uzroci peptičke vriedi

- Hipersekrecija kiseline
- H. pylori
- NSAR (smanjuje krvni optok želuca, smanjuje sekreciju sluzi i HCO₃, smanjuje umnažanje i obnavljanja stanica)

Simptomi i znaci ulkusne bolesti

- Bol u epgastriju koji nestaje uzimanjem hrane ili antacida (žarenje, nagrizanje, osjećaj gladi)
- Bol kod želučanog vrieda prisutna i nakon uzimanja hrane
- Bol kod vrieda dvanaesnika nestaje nakon uzimanja hrane i javlja se sredinom jutra, ponovno se javlja 2-3 sata nakon jela
- Nadimanje, mučnina, povraćanje (simptomi opstrukcije uzrokovani edemom sluznice i ožiljnim promjenama na sluznici želuca pogotovo pilorusa)
- Hematemeza (povraćanje svježe krvi)
- Melena (poput katrana crna stolica)

Dijagnoza ulkusne bolesti

- Anamneza(bol,mučnina,povraćanje,gubitak tjelesne težine)
- Endoskopija
- Biopsija
- Citologija
- RTG snimanje tehnikom dvostrukog kontrasta(zrak-barij)
- Nativni RTG,stojeći ili na boku koji pokazuje slobodan zrak ispod ošita ili u peritonejskoj šupljini
- CT

Komplikacije ulkusne bolesti

- Krvarenje(najčešća komplikacija)
- Penetracija-ograničena perforacija peptička vried probija želučani zid i ulazi u omentum,gušteraču,jetru
- Slobodna perforacija(očituje se kao akutni abdomen-vried perforira u peritonejsku šupljinu)
- Peritonitis kao posljedica perforacije
- Opstrukcija izlaznog dijela želuca(ožiljak,upala povezanom s vriedi)
- Rak želuca(intestinalni adenocarcinom trupa želuca i antruma povezan je s H.pylori)
- MALT limfomi
- Recidivi

Kako spriječiti komplikacije ulkusne bolesti?

- Pravilno uzimanje anamneze od pacijenta
- Skrining na Helikobakter pylori
- Korištenje kombinacija lijekova(tzv.trojna terapija)
- Pravilan način ishrane
- Educirati pacijenta o pravilnoj upotrebi lijekova
- Pokušati smanjiti broj lijekova prilikom liječenja pacijenta ukoliko je to moguće(trenutno je prisutna polipragmazija)
- Napraviti analizu interakcije pojedinih lijekova prije propisivanja lijeka(PPI-blokatori protonske pumpe/antitrombotik-klopidogrel;smanjenje serumske koncentracije klopidogrela,veći afinitet IPP prema enzimu CYP2C19 od klopidogrela koji je odgovoran za metabolizam klopidogrela)

Liječenje ulkusne bolesti

- Pravilan način ishrane
- Trojna terapija(IPP i dva antibiotika)
- Pravilno propisivanje lijekova od strane ljekara i edukacija pacijenta o upotrebi lijekova od strane ljekara i medicinske sestre/tehničara
- Izbjegavanje stresa
- Redovne kontrole kod ljekara obiteljske/porodične medicine

Zaključak

- Educirati građanstvo i zdravstvene radnike o značaju ulkusne bolesti
- Smanjiti upotrebu lijekova u liječenju pojedinih bolesti
- Pravilan način ishrane
- Prestati konzumirati alkohol i cigarete
- Tjelesne aktivnosti
- Izlazak u prirodu

Literatura

- European Helicobacter Study Group
Current European concepts in the management of Helicobacter pylori infection-Gut 1997
- The Merck Manual-MSD priručnik sedamnaesto izdanje-2000
- Klinička farmacija i terapija-Božikov V.,Bačić Vrca V.; Zagreb-2004