

Streszczenie.

Wstęp. Choroba refluksowa przełyku (GERD) jest jedną z najczęściej rozpoznawanych chorób przewodu pokarmowego na świecie. Wprowadzenie inhibitorów pompy protonowej (IPPs) w leczeniu GERD przyczyniło się do skutecznego wyeliminowania objawów choroby u około 70% pacjentów. U pozostałych leczenie z zastosowaniem IPPs jest nieskuteczne lub w przebiegu przewlekłej choroby dochodzi do powikłań.

Cel pracy. Celem pracy była ocena przekroju zmian chorobowych w zakresie przełyku u chorych skierowanych przez lekarza rodzinnego do Pracowni Endoskopowej Kliniki Chirurgii Przewodu Pokarmowego i Chirurgii Ogólnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu w latach 2008 - 2013 ze wstępnym rozpoznaniem choroby refluksowej przełyku, u których lekarz rodzinny nie osiągnął spodziewanych efektów wdrożonego leczenia zachowawczego inhibitorami pompy protonowej.

Materiał kliniczny. Materiał kliniczny obejmuje 122 chorych, kobiet i mężczyzn. Stanowili oni 1,9% ogółu diagnozowanych i leczonych w Klinice chorych ze schorzeniami przewodu pokarmowego. Wśród badanej grupy 122 chorych było 51 kobiet w wieku od 19 do 89 lat. Grupa mężczyzn liczyła 71 osób w tym samym przedziale wiekowym.

Wyniki. W badanej grupie chorych przeważali mężczyźni 58% w stosunku do 42% kobiet. Największą grupę stanowili pacjenci w przedziale wiekowym 46 - 65 lat. Biorąc pod uwagę płeć w tym przedziale wiekowym zdecydowanie przeważali mężczyźni (35,2% vs. 17,2% kobiet). Odsetek pacjentów do 45 roku życia i po 65 roku życia niezależnie od płci był podobny i wyraźnie niższy w porównaniu z przedziałem wiekowym 46 - 65 lat.

W badaniu endoskopowym stwierdzono szeroki wachlarz zmian makroskopowych poczynając od NERD i kończąc na raku przełyku. Stwierdzony przekrój zmian makroskopowych pozwolił na wyodrębnienie dwóch typów powikłań choroby refluksowej - powikłania łagodne oraz powikłania poważne. W grupie

pierwszej było 79 chorych (64,75%). Byli to pacjenci z zapaleniem przełyku ale też chorzy z NERD oraz przepukliną rozworu przełykowego. Do grupy z powikłaniami poważnymi zaliczyłam zwężenie przełyku, owrzodzenie, przełyk Barretta oraz raka przełyku. Ta grupa chorych liczyła 43 osoby, co stanowiło 35,24%.

Przepuklinę rozworu bez makroskopowych zmian w obrębie błony śluzowej przełyku rozpoznano u 33,60%, NERD u 8,19%, zapalenie przełyku u 22,95%. Natomiast w grupie zmian poważnych rak przełyku obejmował 19,67%, co stanowiło najwyższy odsetek wśród innych powikłań poważnych tj. owrzodzenie, zwężenie, przełyk Barretta. Analiza zmian w przełyku stwierdzanych w badaniu endoskopowym różniła się biorąc pod uwagę płeć pacjentów. Powikłania łagodne były charakterystyczne dla kobiet i były znacząco częstsze niż wśród mężczyzn (36,04% vs. 28,68%). Natomiast powikłania poważne charakteryzowały grupę mężczyzn (29,5% vs. 5,73%). Różnice w strukturach rozpoznań endoskopowych wśród kobiet i mężczyzn różniły się statystycznie na poziomie $p=0,001$.

Pogłębiona analiza struktury zmian endoskopowych uwzględniająca przedziały wiekowe w grupie kobiet i mężczyzn wykazała różnice na granicy istotności statystycznej $p=0,06$. W grupie kobiet dominowały powikłania łagodne i miały swoje nasilenie w przedziale wiekowym 46 - 65 lat (37,25%). Powikłania poważne w grupie kobiet występowały głównie w przedziale wiekowym 66 - 89 lat i stanowiły one 13,72%. Odmiennie wyglądały rozpoznania endoskopowe w grupie mężczyzn z uwzględnieniem przedziałów wiekowych. Struktura zmian endoskopowych zarówno łagodnych jak i poważnych koncentrowała się w przedziale wiekowym 46 - 65 lat. Przy czym przeważały zmiany poważne (33,80%) w porównaniu do zmian łagodnych (26,74%).

Analiza wyników histopatologicznych wykazała wzrost odsetka powikłań poważnych w porównaniu z badaniem endoskopowym (41,80% vs. 35,24%) co jest spowodowane pojawieniem się dopiero w badaniu histopatologicznym takich zmian jak owrzodzenie oraz dysplazja. Pogłębiona analiza stwierdzanych w badaniu histopatologicznym zmian wykazała wyniki bardzo zbliżone do wyników badań endoskopowych. Łagodne powikłania przeważały wśród kobiet (34,42% vs. 23,77%),

podczas gdy powikłania poważne zdecydowanie dotyczyły mężczyzn (34,42% vs. 7,33%). Różnice w strukturze wyników histopatologicznych u kobiet i mężczyzn różniły się statystycznie na poziomie $p < 0,001$. W grupie kobiet najniższy odsetek zmian poważnych występował w wieku od 19 do 65 lat. W grupie mężczyzn natomiast największe nasilenie zmian poważnych obserwowano w przedziale 46 - 89 lat. Struktura wyników histopatologicznych w grupach wiekowych różniła się na poziomie $p=0,044$. Badanie endoskopowe i histopatologiczne w 100% było zbieżne u pacjentów z NERD, przepukliną rozworu przełykowego. W raku przełyku odsetek zbieżności wynosił 87,50%, w zapaleniu przełyku 64,29%.

Dyskusja. Uzyskane wyniki badań w odniesieniu do części powikłań choroby refluksowej są zbieżne z wynikami innych autorów. Odsetek powikłań łagodnych w badanym materiale chorych dotyczył głównie płci żeńskiej i kształtował się na poziomie podobnym jak w dostępnym piśmiennictwie. Różnice dotyczyły powikłań poważnych przede wszystkim raka przełyku, które w badaniach własnych charakteryzowały mężczyzn w młodszym wieku w porównaniu z danymi z dostępnego piśmiennictwa.

Z udokumentowanych zestawień badań diagnostycznych u chorych z GERD wynika, że czułość endoskopii ogólnie biorąc wynosi 62%. W analizowanym materiale własnym zbieżność badań endoskopowych i histopatologicznych była różna i zależna od stwierdzanych zmian w błonie śluzowej przełyku. Badanie endoskopowe i histopatologiczne było zbieżne w 100% u pacjentów z NERD i przepukliną rozworu przełykowego. W raku przełyku odsetek zbieżności wynosił 87,50%. W zapaleniu przełyku wynosił 64,29%.

Wnioski. Do grupy ryzyka wystąpienia raka przełyku należą mężczyźni w przedziale wiekowym 46 - 65 lat. Powikłania GERD występują częściej u mężczyzn. Powikłania łagodne przeważają wśród kobiet, poważne są charakterystyczne dla mężczyzn i różnią się statystycznie na poziomie $p=0,001$ w porównaniu do kobiet. Zmiany łagodne w badaniu endoskopowym dotyczą kobiet w grupie wiekowej 46 - 65 lat. Podczas gdy zmiany poważne w tym samym przedziale wiekowym dotyczą mężczyzn. To samo potwierdzono w badaniach histopatologicznych. Zbieżność

wyników badań endoskopowych i histopatologicznych w badanym materiale wahała się od 64,29% do 100% i była ściśle uzależniona od charakteru zmian w błonie śluzowej przełyku. W raku przełyku ta zbieżność kształtowała się na poziomie 87,50%.

Summary.

Background. Gastroesophageal reflux disease (GERD) is one of the most common dysfunctions of the gastrointestinal system in the world. The introduction of proton pump inhibitors (PPIs) in GERD therapy has contributed to an effective elimination of complaints in approximately 70% of GERD patients. However in the remaining patients PPIs therapy proved ineffective, or else the course of chronic disease may be associated with complications requiring other therapeutic modalities.

Objectives. The aim of the study was to assess lesions in the esophagus in patients referred by a GP to the Department of Gastrointestinal and General Surgery, Wroclaw Medical University in years 2008-2013 with initial diagnosis of gastroesophageal reflux disease, in which the family doctor did not achieve the expected results of the implemented conservative treatment with proton pump inhibitors.

Material and Methods. The clinical material included 122 patients. They represented 1,9% of all patients diagnosed and treated with diseases of the gastrointestinal tract in the department. Among the study group was 51 women aged from 19 to 89 years. A group of men consisted of 71 patients within similar age range.

Results. In the group of patients, male dominated (58% compared to 42% of female). The largest group of patients aged between 46 - 65 years. In this age group also predominated men (35.2% vs. 17.2% women). The percentage of patients at the age of 45 years and over 65 years of age independent of gender was similar and significantly lower than in the age range 46 - 65 years.

On endoscopy we found a wide range of macroscopic changes starting from NERD and ending with cancer of the esophagus. We distinguished two types of complications of gastroesophageal reflux disease - benign and malignant complications. In the first group there were 79 patients (64.75%). There were patients with esophagitis but also patients with NERD and hiatal hernia. Malignant complications included strictures of the esophagus, ulcers, Barrett's esophagus and

esophageal cancer. This group of patients consisted of 43 patients, which accounted 35.24% of all the patients. Hiatal hernia without macroscopic changes in the mucosa of the esophagus was diagnosed in 33.60%, NERD in 8.19%, esophagitis in 22.95% of patients. In the group of malignant complications, esophageal cancer included 19.67% of patients, which is the highest percentage among other serious complications such as ulceration, stricture or Barrett's esophagus. Analysis of the endoscopic changes in the esophagus differed considering the sex of the patients. Benign complications were characteristic for women. They were significantly more frequent than among men (36.04% vs. 28.68%). Malignant complications characterized the group of men (29.5% vs. 5.73%). The differences in the nature of endoscopic diagnoses among men and women were statistically different ($p = 0.001$).

Analysis of the endoscopic changes in the esophagus in relation to age ranges in women and men showed differences on the border of statistical significance of $p = 0.06$. In women dominated benign complications. Benign complications intensified in the age group 46 - 65 years (37.25%). Malignant complications in women occurred mainly in the age group 66 - 89 years and included a percentage of 13.72% patients. Analysis of the endoscopic changes in the esophagus in male varied in comparison with female population and regarding the age groups. Analysis of the endoscopic changes both benign and malignant concentrated in the age group 46 - 65 years, with the predominance of malignant complication (33.80%) compared to the benign (26.74%).

Analysis of histopathological findings showed an increase in the proportion of malignant complications compared with endoscopy (41.80% vs. 35.24%). More insightful histopathological analysis showed results very similar to the results of endoscopy. Benign complications predominated among women (34.42% vs. 23.77%), while malignant complications strongly related to men (34.42% vs. 7.33%). Differences in the structure of histopathological findings in men and in women were statistically different at $p < 0.001$. In women, the lowest percentage of malignant complications occurred between the ages of 19 to 65 years. While in men the most severe malignant complications were observed in the range of 46 - 89 years. The

structure of histopathological findings in the age groups differed at $p = 0.044$. Endoscopic and histopathology examinations were consistent in 100% in patients with NERD and hiatal hernia. In cancer of the esophagus convergence of interest was 87.50% and 64.29% in the oesophagitis.

Discussion. The results are consistent with the results of other authors. The proportion of benign complications related mainly to female and stood at the same level as in the available literature. Differences related to malignant complications especially cancer of the esophagus, which in the present study were characterized by men at a younger age compared with data from the available literature. The sensitivity of endoscopy generally amounts to 62%. In the analyzed material convergence of endoscopy and histopathology varied and depended on changes in the lining of the esophagus. Endoscopic examination and histopathological coincided in 100% of patients with NERD and hiatal hernia. In the cancer of the esophagus convergence of interest was 87.50%, while in oesophagitis reached 64.29%.

Conclusions. Male gender and age between 46 - 65 years are risk factors for esophageal adenocarcinoma. GERD complications are more common in men. Benign complications prevail among women. Malignant complications are characteristic for men. They are statistically different at $p = 0.001$ compared to women. Benign lesions in endoscopy apply to women in the age group 46 - 65 years. Malignant complications in the same age group relate to men. The same was confirmed by histopathology. Convergence of endoscopy and histopathology in the material ranged from 64.29% to 100% and was closely dependent on the nature of changes in the esophagus. In cancer of the esophagus, this convergence stood at 87.50%.