



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ  
ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

# «Καούρα» & «Εινίλες»



ΑΘΗΝΑΙ 2008

# Γαστροοισοφαγική Παλινδρομική Νόσος

*Απλό κάψιμο στο στήθος και ξινίλα  
ή κάτι περισσότερο;*

---

## Τι είναι και πως εκδηλώνεται η Γαστροοισοφαγική Παλινδρομική Νόσος (ΓΟΠΝ);

---

Όπως λέει και η λέξη, είναι μια ασθένεια που προκαλείται από τη συχνή παλινδρόμηση (μετακίνηση προς τα πάνω) υγρών από το στομάχι στον οισοφάγο, ο οποίος είναι ο σωλήνας που μεταφέρει τις τροφές από το στόμα στο στομάχι.

Όσοι πάσχουν από ΓΟΠΝ αισθάνονται συνήθως:

- «Καούρα», δηλαδή κάψιμο ψηλά στο στομάχι που ανεβαίνει πίσω από το στήθος ή φτάνει και μέχρι το λαιμό.
- «Ξινίλα», δηλαδή ξινά υγρά να ανεβαίνουν από το στομάχι προς τα πάνω.
- «Αναγωγή», δηλαδή γύρισμα φαγητού από το στομάχι προς το στόμα που όταν συμβαίνει κατά τη διάρκεια του ύπνου προκαλεί αίσθημα πνιγμού.

Τα συμπτώματα αυτά συχνά εμφανίζονται ή χειροτερεύουν μετά το φαγητό και μπορεί να διαρκέσουν αρκετές ώρες. Μερικές φορές εμφανίζονται στην κατάκλιση ή στη διάρκεια του ύπνου.

Κάψιμο στο στήθος ή ξινίλα μπορεί βέβαια να έχουμε ΟΛΟΙ ΜΑΣ ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ, συνήθως μετά από μεγάλα γεύματα ή κατανάλωση αρκετών αλκοολούχων ποτών.

Όταν όμως τα συμπτώματα αυτά εμφανίζονται δύο ή περισσότερες ημέρες την εβδομάδα, τότε η διάγνωση της ΓΟΠΝ είναι πολύ πιθανή και τα άτομα αυτά θα πρέπει να συμβουλευούνται το γιατρό τους.

---

## **Μπορεί όσοι πάσχουν από ΓΟΠΝ να έχουν σοβαρότερα ή άλλα περιέργα συμπτώματα;**

---

Εκτός από κάψιμο στο στήθος, τις ξινίλες και τις αναγωγές, όσοι πάσχουν από ΓΟΠΝ μπορεί επίσης να έχουν:

- πόνο στο στήθος που δεν οφείλεται σε καρδιακή πάθηση, η οποία πρέπει πάντοτε να αποκλείεται άμεσα από καρδιολόγο
- χρόνιο βήχα και βραχνάδα
- κρίσεις έντονου ξηρού βήχα και δυσκολίας στην αναπνοή (βρογχικό άσθμα) που δεν ανταποκρίνονται στην θεραπεία που συνταγογραφούν οι πνευμονολόγοι
- τερηδόνα

Σοβαρότερα συμπτώματα που χαρακτηρίζονται ως “συμπτώματα αυξημένου κινδύνου” κατά κανόνα δείχνουν σοβαρότερη μορφή ΓΟΠΝ και επιβάλλουν άμεση ιατρική εκτίμηση:

- έμετοι με ή χωρίς αίμα
- δυσκολία στη δίοδο της τροφής από τον οισοφάγο στο στομάχι
- απώλεια βάρους
- αναιμία

---

## **Πόσο συχνή είναι η ΓΟΠΝ;**

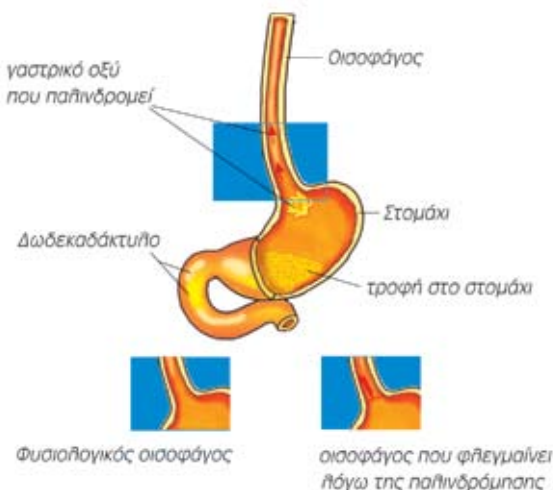
---

Η ΓΟΠΝ είναι ένα πολύ συχνό πρόβλημα. Σε Ελληνική μελέτη (2002) βρέθηκε ότι καούρες και ξινίλες έχουν περισσότεροι από έναν στους τρεις ενήλικες Έλληνες και πολλοί από αυτούς έχουν τυπική ΓΟΠΝ. Η πιθανότητα να αναπτύξουμε γαστροοισοφαγική παλινδρομική νόσο αυξάνει όσο μεγαλώνει η ηλικία μας και γι' αυτό η συχνότητα της ΓΟΠΝ είναι πολύ υψηλή μετά τα 40-45 χρόνια. Όμως, διεθνείς μελέτες έχουν δείξει ότι το πρόβλημα της ΓΟΠΝ είναι υπαρκτό ακόμη και σε παιδιά.

## Τι προκαλεί τη ΓΟΠΝ;

Είναι άγνωστο. Συνήθως υπάρχει μια διαταραχή της λειτουργίας του σφιγκτήρα (της βαλβίδας) που βρίσκεται στο όριο οισοφάγου - στομάχου και φυσιολογικά επιτρέπει τη δίοδο τροφής ή υγρών μόνον από τον οισοφάγο προς το στομάχι και εμποδίζει την παλινδρόμηση από το στομάχι στον οισοφάγο. Επιπλέον, υπάρχουν και καταστάσεις που προδιαθέτουν για παλινδρόμηση, όπως η διαφραγματοκήλη, η παχυσαρκία, η εγκυμοσύνη, άλλες ασθένειες, διάφορες τροφές όπως ο καφές, το αλκοόλ κ.λ.π. και διάφορα φάρμακα.

Στη ΓΟΠΝ, τα καυστικά υγρά του στομάχου (περιέχουν ένα ισχυρό οξύ, το υδροχλωρικό) ερεθίζουν το εσωτερικό τοίχωμα του οισοφάγου με αποτέλεσμα κάψιμο, ξινίλα ή τα άλλα συμπτώματα της ασθένειας. Εκτός από τα ενοχλήματα, η παλινδρόμηση υγρών του στομάχου στον οισοφάγο μπορεί να προκαλέσει ερεθισμό και φλεγμονή και μερικές φορές πληγές (εξελκώσεις) που χαρακτηρίζονται σαν "οισοφαγίτιδα". Ευτυχώς, οισοφαγίτιδα δεν εμφανίζεται σε όλους τους ασθενείς με ΓΟΠΝ.



## Ποιες είναι οι πιθανές επιπλοκές της ΓΟΠΝ;

Η πλειοψηφία των ασθενών με ΓΟΠΝ δεν θα έχει επιπλοκές απειλητικές για τη ζωή. Ωστόσο σε όλους τους ασθενείς επηρεάζεται αρνητικά η ποιότητα ζωής. Επηρεάζονται οι διατροφικές συνήθειες, η διάθεση, ο ύπνος, οι κοινωνικές και φυσικές δραστηριότητες καθώς και η επαγγελματική απόδοση όσων έχουν το πρόβλημα. Σε ένα ποσοστό ασθενών με ΓΟΠΝ, που δεν λαμβάνουν θεραπεία, μπορεί να εμφανισθούν και σοβαρές επιπλοκές, όπως:

- **Αιμορραγία.** Εμφανίζεται σε ασθενείς με οισοφαγίτιδα είτε απότομα σαν έμετος με αίμα, είτε λίγο-λίγο σαν αναιμία.
- **Δυσφαγία, δηλαδή δυσκολία στην κατάποση της τροφής από τον οισοφάγο στο στομάχι.** Στα πολύ προχωρημένα στάδια οισοφαγίτιδας, δημιουργείται στένωση του αυλού του οισοφάγου, που εμποδίζει τη δίοδο της τροφής προς το στομάχι.
- **Οισοφάγος Barrett.** Ο συνεχής ερεθισμός από το οξύ και η συνεχής καταστροφή των κυττάρων του βλεννογόνου του κατώτερου οισοφάγου μπορεί να έχουν αποτέλεσμα την αντικατάσταση αυτών των κυττάρων από κύτταρα που αντέχουν στο οξύ, δηλαδή τη δημιουργία οισοφάγου Barrett. Η ιδιαίτερη σημασία του οισοφάγου Barrett είναι ότι έχει αυξημένο κίνδυνο για ανάπτυξη καρκίνου. Σε μεγάλη μελέτη από τις ΗΠΑ φάνηκε ότι άτομα με χρόνια, μη θεραπευόμενη ΓΟΠΝ (ανεξάρτητα από ανάπτυξη οισοφάγου Barrett) είχαν αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου του οισοφάγου.
- **Καρκίνος οισοφάγου.**

## Ποια απλά μέτρα μπορεί να βοηθήσουν στην πρόληψη και αντιμετώπιση της ΓΟΠΝ;

- Τα άτομα που έχουν κάψιμο, ξινίλες ή αναγωγές τροφής και κανένα από τα συμπτώματα αυξημένου κινδύνου, μπορεί να εφαρμόζουν αρκετά απλά, καθημερινά μέτρα τροποποίησης του τρόπου ζωής και διατροφής, ώστε να αποφεύγουν ή να μειώνουν την ένταση των συμπτωμάτων αυτών, όπως:



- Αποφυγή μεγάλων ποσοτήτων φαγητού και η λήψη μικρότερων και συχνότερων γευμάτων.



- Αποφυγή τροφών ή ποτών που ευνοούν την παλινδρόμηση, όπως: λιπαρές ή πικάντικες τροφές, σοκολάτα, καφές, ποτά με ανθρακικό, οιοπνευματώδη, ξηροί καρποί.



- Αποφυγή κατάκλισης για τουλάχιστον δύο ώρες μετά το φαγητό.



- Ανύψωση του πάνω μέρους του κρεβατιού (με τάκους κάτω από τα πόδια του). Η προσθήκη περισσότερων μαξιλαριών δεν βοηθά.

- Αποφυγή καπνίσματος. Το κάπνισμα συμβάλλει με πολλούς τρόπους στην εκδήλωση συμπτωμάτων ΓΟΠΝ και είναι ιδιαίτερα επιβαρυντικός παράγοντας.



- Απώλεια βάρους, αν είναι υπέρβαροι.



- Αποφυγή ένδυσης με στενά ρούχα ή σφικτά δεμένες ζώνες.

Δυστυχώς, τα απλά αυτά μέτρα αλλαγής του τρόπου ζωής δεν μπορούν εύκολα να εφαρμοστούν. Αλλά και όταν εφαρμόζονται με ευλάβεια, προσφέρουν ελάχιστα στους πάσχοντες από ΓΟΠΝ, ενώ τις περισσότερες φορές επιδεινώνουν την ήδη επιβαρυσμένη ποιότητα ζωής τους.

Για τους λόγους αυτούς εφαρμόζονται μόνο επικουρικά στην κύρια θεραπεία ή [όταν τα συμπτώματα είναι πολύ ήπια και περιστασιακά.

---

### **Τι γίνεται όταν τα απλά μέτρα δεν επαρκούν για ανακούφιση από τα συμπτώματα της ΓΟΠΝ; Οι ασθενείς με:**

---

- συνήθη συμπτώματα παλινδρόμησης, που εμφανίζονται περιστασιακά και δεν ανακουφίζονται με την εφαρμογή των αρχικών απλών μέτρων αντιμετώπισης,
- συχνά (δύο ή περισσότερες ημέρες την εβδομάδα) συνήθη συμπτώματα παλινδρόμησης,
- συμπτώματα αυξημένου κινδύνου (αιμορραγία ή αναιμία, δυσφαγία, απώλεια βάρους, αίσθημα πνιγμού στον ύπνο)

***Πρέπει να επισκέπτονται αμέσως το γιατρό τους.***

---

### **Ποιες εξετάσεις πρέπει να γίνουν πριν ξεκινήσει η θεραπεία της ΓΟΠΝ;**

---

Ο γιατρός που εξετάζει ένα άτομο με συμπτώματα ΓΟΠΝ κρίνει ποιες εξετάσεις είναι απαραίτητες να γίνουν πριν αρχίσει η θεραπεία. Συχνά η διάγνωση της ΓΟΠΝ στηρίζεται μόνο στα συμπτώματα και η θεραπεία ξεκινά χωρίς καμμία πρόσθετη εξέταση. Εφόσον υπάρχουν συμπτώματα αυξημένου κινδύνου ή άλλα άτυπα συμπτώματα, ο γιατρός μπορεί να ζητήσει εξετάσεις. Η συνηθέστερη εξέταση που γίνεται σε άτομα με συμπτώματα ΓΟΠΝ είναι η **γαστροσκόπηση**. Σε αυτή την εξέταση, ένας πολύ λεπτός και εύκαμπτος σωλήνας κατεβαίνει από το στόμα στον οισοφάγο και στη συνέχεια στο στομάχι και στο δωδεκαδάκτυλο του εξεταζόμενου. Ο γιατρός παρατηρεί τυχόν βλάβες στον οισοφάγο ή στο



στομάχι και έχει τη δυνατότητα να πάρει και βιοψίες. Η γαστροσκόπηση είναι μία πολύ απλή, εντελώς ανώδυνη και ιδιαίτερα ασφαλής εξέταση που διαρκεί συνήθως 5 λεπτά. Στους ασθενείς που δεν ανταποκρίνονται στη συνήθη θεραπεία μπορεί να χρειασθεί να γίνουν και άλλες ειδικές εξετάσεις, **όπως μέτρηση της οξύτητας του γαστρικού υγρού** (pHμετρία στομάχου) και **μελέτη της κινητικότητας του οισοφάγου** (μανομετρία).

---

## **Τι θεραπεία χορηγείται σε άτομα με ΓΟΠΝ;**

---

Σήμερα υπάρχουν αρκετές θεραπευτικές επιλογές που αντιμετωπίζουν πολύ αποτελεσματικά όλο το φάσμα βαρύτητας της ΓΟΠΝ. Οι θεραπευτικές επιλογές είναι συνήθως φάρμακα (χάπια ή κάψουλες), που ελαττώνουν την παραγωγή οξέος από το στομάχι. Σπάνια, σε κάποιες συγκεκριμένες περιπτώσεις, γίνονται χειρουργικές επεμβάσεις. Η θεραπεία της ΓΟΠΝ θεωρείται επιτυχημένη όταν ανακουφίζει πλήρως τον ασθενή από τα συμπτώματα, βελτιώνει την ποιότητα ζωής του και επουλώνει τυχόν οισοφαγίτιδα. Μακροχρόνιος στόχος της θεραπείας είναι η πρόληψη των επιπλοκών.

---

## **Πόσο καιρό πρέπει να κάνουν θεραπεία όσοι πάσχουν από ΓΟΠΝ;**

---

Η συντριπτική πλειοψηφία των ατόμων που έχουν ΓΟΠΝ παρουσιάζει υποτροπή των συμπτωμάτων πολύ γρήγορα μετά τη διακοπή της αρχικής φαρμακευτικής θεραπείας. Αυτό είναι αναμενόμενο, γιατί τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται ελαττώνουν την παραγωγή οξέος από το στομάχι, αλλά δεν διορθώνουν την αιτία της παλινδρόμησης υγρών του στομάχου στον οισοφάγο. Επομένως, οι περισσότεροι ασθενείς έχουν ανάγκη από μακροχρόνια, συνεχή ή περιοδική, αντιμετώπιση. Η μακροχρόνια αντιμετώπιση της ΓΟΠΝ μπορεί να ποικίλλει από τα απλά μέτρα περιορισμού της παλινδρόμησης, την περιστασιακή λήψη φαρμάκων, ή την καθημερινή λήψη διαφόρων σκευασμάτων, ανάλογα με την περίπτωση του κάθε ασθενή. Η χειρουργική λαπαροσκοπική επέμβαση αποτελεί εναλλακτική επιλογή.

## Μήπως έχετε ΓΟΠΝ;

Αξιολογήστε μόνοι σας τα συμπτώματά σας απαντώντας με ΝΑΙ ή ΟΧΙ στις παρακάτω ερωτήσεις.

1. Αισθάνεστε συχνά ένα ή περισσότερα από τα παρακάτω συμπτώματα:
  - α) κάψιμο που ξεκινά από το στομάχι και φτάνει πίσω από το στήθος ή ακόμα και στο λαιμό;
  - β) ξινά υγρά ή και φαγητό που ανεβαίνουν από το στομάχι στο στόμα;
  - γ) πόνο ή δυσφορία που ανεβαίνει από το στομάχι προς τα πάνω πίσω από το στήθος;
2. Έχετε συχνά τα παραπάνω συμπτώματα μετά το φαγητό ή την κατανάλωση οινοπνεύματος;
3. Αισθάνεστε τα παραπάνω συμπτώματα δύο ή περισσότερες ημέρες την εβδομάδα;
4. Σας προσφέρουν προσωρινή ανακούφιση από αυτά τα συμπτώματα τα αντιόξινα;
5. Παίρνετε συχνά φάρμακα για το κάψιμο, αλλά εξακολουθείτε να έχετε ενόχληση;

*Αν απαντήσετε ΝΑΙ σε δύο ή περισσότερες από τις παραπάνω ερωτήσεις, τότε είναι πιθανόν ότι έχετε ΓΟΠΝ και πρέπει να επισκεφθείτε το γιατρό σας.*

## ΘΥΜΗΘΕΙΤΕ

- Η ΓΟΠΝ είναι ένα πολύ συχνό πρόβλημα.
- Η ΓΟΠΝ είναι μία χρόνια υποτροπιάζουσα ασθένεια.
- Κάψιμο πίσω από το στήθος ή ξινίλα είναι τα συνηθισμένα συμπτώματά της.
- Αν έχετε αυτά τα συμπτώματα περιστασιακά, εφαρμόστε πρώτα τα απλά μέτρα περιορισμού της παλινδρόμησης.
- Αν έχετε αυτά τα συμπτώματα συχνά ή έχετε συμπτώματα αυξημένου κινδύνου, επισκεφθείτε το γιατρό σας άμεσα.
- Υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία που, αν τη χρειάζεστε, θα σας απαλλάξει πλήρως από τα ενοχλήματα της ΓΟΠΝ.

## ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Όνομα:.....

Επώνυμο: .....

Διεύθυνση:.....

Πόλη/Νομός:.....

Ταχ. Κώδικας:.....

Επάγγελμα:.....

Ειδικότητα:.....

Ιατροί/Διαιτολόγοι

e-mail: .....

Τηλέφωνο:.....

Fax:.....

Επιθυμώ να λαμβάνω  
τα έντυπα του ΕΛΙ.ΓΑΣΤ.....  ΝΑΙ  
(Ετήσια συνδρομή 15 €)

Επιθυμώ να συμμετάσχω  
στις Δραστηριότητες του ΕΛΙ.ΓΑΣΤ.....  ΝΑΙ

Για να γίνετε μέλος του ΕΛΙ.ΓΑΣΤ.,  
κόψτε και ταχυδρομήστε  
την αίτηση εγγραφής στη διεύθυνση:

**Ελληνικό Ίδρυμα Γαστρεντερολογίας  
και Διατροφής**

Πατριάρχου Ιωακείμ 30  
106 75 Αθήνα

ή στείλτε την με fax στο: 210 7231332

\*Αίτηση εγγραφής θα βρείτε και στο δικτυακό μας  
τόπο [www.eligast](http://www.eligast) • e-mail: [info@eligast.gr](mailto:info@eligast.gr)

Το κοινωφελές και μη κερδοσκοπικό Ελληνικό Ίδρυμα Γαστρεντερολογίας και Διατροφής (ΕΛ.Ι.ΓΑΣΤ.) δημιουργήθηκε με βασικό σκοπό την ενημέρωση του κοινού, για την κατανόηση της σημασίας των νοσημάτων του πεπτικού και της υγιεινής διατροφής. Ευνοεί τη διοργάνωση σεμιναρίων για τα θέματα αυτά, την παραγωγή σχετικών εντύπων και δημοσιεύσεων, την υποστήριξη ερευνητικών προγραμμάτων, την διεξαγωγή επιδημιολογικών μελετών και τη χορήγηση υποτροφιών για εκπαιδευτικούς και ερευνητικούς σκοπούς.



Πατριάρχου Ιωακείμ 30, Αθήνα 106 75

Τηλ./Fax: 210 7231332

[www.eligast.gr](http://www.eligast.gr)

e-mail: [info@eligast.gr](mailto:info@eligast.gr)

Με την ευγενική χορηγία της

**AstraZeneca** 