

Σύνδρομο Ευερέθιστου Εντέρου «Μια ασθένεια που δεν απειλεί την ζωή μας αλλά την κάνει μίζερη»

Το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου είναι μια λειτουργική διαταραχή του Γαστρεντερικού που μπορεί να προκαλέσει πόνο στην κοιλιά, διάταση στην κοιλιά που συνδιάζεται με δυσκοιλιότητα ή διαταραχές στις κενώσεις. Επι πλέον αυτοί που υποφέρουν από την πάθηση αυτή παραπονιούνται από αίσθημα ατελούς κένωσης, βλέννα στα κόπρανα και υπερβολική έξοδο αερίων. Μπορούν ν' αναφερθούν ποικιλία άλλων συμπτωμάτων.

Σχεδόν 50% των ασθενών με Σύνδρομο Ευερέθιστου Εντέρου αναφέρουν καθημερινά ενοχλήσεις και περισσότερο των 2/3 είχαν δύο ή περισσότερα επεισόδια την εβδομάδα.

Στην Κύπρο περίπου το 30% των ασθενών που επισκέπτονται Γαστρεντερολόγους και το 10% που επισκέπτονται παθολόγους και Γενικούς Ιατρούς για γαστρεντερικά προβλήματα πάσχουν από σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου.

Από άποψη παθογένειας φαίνεται ότι είναι πολυπαραγοντικής αιτιολογίας με αποτέλεσμα να προκαλούνται διαταραχές στην κινητικότητα, αυξημένη ευαισθησία του παχέος εντέρου και Λ. Εντέρου. Το stress, τραύματα της παιδικής ηλικίας, περιβαλλοντικοί παράγοντες, λοιμώξεις όπως μετά από Γαστρεντερίτιδα, αλλεργίες σε φαγητά, ως επίσης οικογενειακή προδιάθεση λόγω γενετικών παραγόντων, αναφέρονται ως αιτία που προκαλούν συμπτώματα ευερέθιστου εντέρου.

Το ΣΕΕ παρουσιάζεται κυρίως σε νεαρά άτομα με υπεροχή στις γυναίκες. Διακρίνεται σε διάφορους κλινικούς τύπους ανάλογα με τα συμπτώματα οι κύριοι τύποι είναι Σύνδρομο Ευερέθιστου Εντέρου με δυσκοιλιότητα και Σύνδρομο Ευερέθιστου Εντέρου με διάρροια.

Το μεγαλύτερο ερώτημα σε άτομα με συμπτώματα ΣΕΕ (IBS) που τίθεται σε συζήτηση και προβληματίζει τον γιατρό είναι κατά πόσον θα πρέπει να προχωρήσει σε λεπτομερή έλεγχο μια και η διάγνωση τίθεται με αποκλεισμό άλλων παθήσεων.

Βασικός εργαστηριακός έλεγχος είναι πάντοτε απαραίτητος. Ενδοσκοπικός έλεγχος (κολonosκόπηση) χρειάζεται όταν έχουμε συμπτώματα ύποπτα για ιδιοπαθή φλεγμονώδη Νοσήματα ή συμπτώματα «συναγερμού» (αιμορραγικές κενώσεις αίμα στα κόπρανα και απώλεια βάρους) και σε άτομα που τα συμπτώματα παρουσιάστηκαν σε προχωρημένη ηλικία, γι' αποκλεισμό κακοήθειας.

Σε νεαρά άτομα χρήσιμη εξέταση για να διακρίνουμε εάν υπάρχει φλεγμονή ή πρόκειται για λειτουργικό πρόβλημα είναι η μέτρηση της καλπροτεκτίνης, ενός πεπτιδίου στα κόπρανα που και στην Κύπρο πραγματοποιείται στα περισσότερα εργαστήρια με πολλή αξιοπιστία,

Άλλες σύγχρονες εξετάσεις είναι Lactose Breath test για δυσανεξία στην λακτόζη, Bacteria Overgrowth και έλεγχος της Μικροβιακής Χλωρίδας. Το τελευταίο άρχισε να αποκτά ιδιαίτερο ενδιαφέρον εφ' όσον προηγουμένως μελετηθούν φυσιολογικές παραμέτρους σε ορισμένους πληθυσμούς και σε

περίπτωση διαταραχής επιτυγχάνεται αποκατάστασης της Μικροβιακής Χλωρίδας με τ' ανάλογα προβιοτικά.

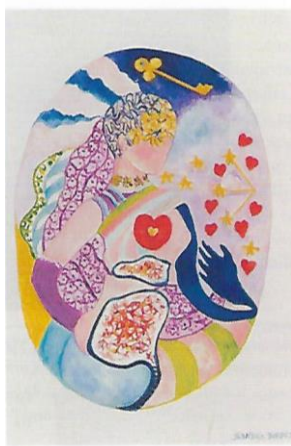
Επι πλέον η χορήγηση σπασμολυτικών, αχολυτικών, ή ψυχοσωματική υποστήριξη, η χορήγηση ινών όταν υπάρχει δυσκοιλιότητα ως και ειδική διατροφολογική προσέγγιση μπορούν να βοηθήσουν τους ασθενείς. Μεγάλη βελτίωση φαίνεται να παρουσιάζουν οι ασθενείς με την LOW FODMAP δίαιτα. Την δίαιτα αυτή προτείνουμε στο κέντρο μας με πολύ καλά αποτελέσματα με προσαρμογές στην κάθε περίπτωση.

Αυτό που είναι καθοριστικό για την αντιμετώπιση του Συνδρόμου Ευερεθίστου Εντέρου και μπορώ να επιβεβαιώσω μετά απο 33 χρόνια άσκησης Γαστρεντερολογίας στην Κύπρο, είναι η καλή επικοινωνία με τον ασθενή, η υπομονή ν' ακούσω τα συμπτώματα του όσο παράξενα και εαν ακούγονται αφιερώνοντας αρκετό χρόνο, η επιβεβαίωση της διάγνωσης και αποκλεισμού άλλων παθήσεων κυρίως καρκίνου, γεγονός που θα βοηθήσει τον ασθενή ν' αποκτήσει αυτοπεποίθηση και αισιοδοξία στην αντιμετώπιση του προβλήματος του.

Φράσεις όπως ανοησίες δεν έχεις τίποτα ή σου έκανα κολονοσκόπηση δεν έχεις τίποτα τι άλλο να σου προσφέρω ή εκφράσεις δυσαρέσκειας για τις επαναλαμβανόμενες επισκέψεις του ασθενούς, θα έχουν ως αποτέλεσμα την αποτυχία οποιασδήποτε μορφής παρέμβασης με δικαιολογημένη απογοήτευση εκ μέρους των ασθενών.

Σύντομα με την βοήθεια της Νευρογαστρεντερολογίας και της μελέτης της Μικροβιακής Χλωρίδας απο Γαστρεντερολόγους με ειδικό ενδιαφέρον στο θέμα ελπίζουμε να έχουμε συγκεκριμένες απαντήσεις όσον αφορά την παθογένεια του συνδρόμου του ευερεθίστου εντέρου και προτάσεις για πιο αποτελεσματικές θεραπευτικές παρεμβάσεις.

Δρ Γιώργος Σ. Ποταμίτης
Fellow of European Board
of Gastroenterology and Hepatology
www.potamitis.com



Stress σε IBS. Art of IBS collection απο (Conquering IBS) Nicholas J. Talley

Αποτυπομένη εμπειρία του