

Horní funkční dyspepsie

Horní funkční dyspepsie se projevuje jako bolest nebo dyskomfort v epigastriu, zpravidla vázané na příjem potravy, trvající déle než měsíc, se symptomy přítomnými po více než 25 % této doby, zároveň nesmí být přítomny klinické, biochemické, endoskopické či jiné známky organického onemocnění.

Etiologie

- Zřejmě generalizovaná autonomní porucha (poruchy motility na různých etážích trávicí trubice, viscerální hypersensitivita), nejasná úloha *Helicobacter pylori*, velký význam mají faktory psychosociální (stres, anxieta, psychotrauma).

Klinický obraz

1. **Ulcer-like dyspepsia** – bolesti v epigastriu jako dominující symptom.
 2. **Dysmotility-like dyspepsia** – pocity plnosti a tlaku v epigastriu, pocity časných sytostí, špatného trávení, nauzea.
- Spouštěcím mechanismem může být stresová situace, někdy je závislost na příjmu potravy nebo jiné specifické činnosti.
 - Pacienti často popisují současné bolesti svalů, cefaleu, dráždivý měchýř, poruchy spánku a deprese.
 - Proti funkčnosti potíží svědčí bolesti mimo střední čáru (ev. s konkrétní propagací), potíže i v noci.

Alarmující příznaky svědčící pro organicitu potíží

1. Známky krvácení do GITu (anémie, zjevné krvácení),
 2. dysfagie,
 3. persistentní zvracení,
 4. hubnutí,
 5. palpační nález na břiše,
 6. lymfadenopatie,
- rizikovým faktorem je věk nad 45 let (karcinom žaludku).

Diagnostika

1. Per exclusionem (po vyloučení organického onemocnění – VCHGD, GER, cholelithiasa, chronická pankreatitida, karcinom pankreatu).
2. Anamnéza, fyzikální vyšetření, laboratoř, zobrazovací metody:
 - a) KO + diff, FW, mineralogram, moč chemicky + sediment, ev. JT, amylasy, renální funkce,
 - b) UZ břicha.
3. V přítomnosti alarmujících symptomů se provádí gastroscopie.

Léčba

- Základem je edukace pacienta s ujištěním, že jde o benigní onemocnění, až 80 % odpovídá na placebo, možno doplnit psychoterapií, nutná jsou režimová opatření (dieta, nekouřit, nepít alkohol, neužívat ulcerogenní léky, ...),
 1. ulcer-like dyspepsia – léčebný pokus s podáváním omeprazolu nebo H₂ blokátory,
 2. dysmotility-like dyspepsia – prokinetikum (metoklopramid, domperidon, cisaprid).
- Při neodpovídavosti na tuto terapii se provede horní endoskopie:
 - průkaz HP → eradikační léčba,
 - neprokáže-li organický původ obtíží → pokračování symptomatické léčby vč. antidepressiv.

Odkazy

Související články

- Dolní funkční dyspepsie

Zdroj

- PASTOR, Jan. *Langenbeck's medical web page* [online]. [cit. 2010]. <<http://langenbeck.webs.com>>.