

Pasientinformasjon Reflukssykdom

Når magesyre (saltsyre) strømmer fra magesekken tilbake til spiserøret kalles det gastroøsofageal refluks (GØRS /engelsk GERD). Slik refluks kan forårsake sviende smerter øverst i magen eller bak brystbeinet (brystbrann). Syrerefluks kan hos enkelte forårsake betennelsesforandringer i nedre del av spiserøret (øsofagitt), men slimhinnen kan også være helt normal. Brystbrannsykdom forekommer hos 5-10 % av befolkningen, De fleste av disse har ikke synlig betennelse i spiserøret

Årsaken til refluks er først og fremst en slapp lukkemuskel i overgangen mellom magesekk og spiserør. Dette medfører en unormal lekkasje av syre fra magesekken til spiserøret. Slimhinnen i magesekken tåler syren, mens slimhinnen i spiserøret ikke er laget for å tåle så sterke stoffer.

Enkelte faktorer gjør deg spesielt utsatt for å utvikle GØRS:

1. Mellomgulvbrokk (hiatus hernie). Dette er en tilstand med utposning av magesekken gjennom mellomgulvsmuskelen (diafragma). Denne muskelen bidrar sammen med lukkemuskelen nederst i spiserøret, til å stenge av magesekken slik at innhold derifra ikke kommer opp i spiserøret. Mellomgulvbrokk finnes hos 50-70% av de med brystbrannsykdom. Utposningen bidrar til å svekke lukkemekanismen.
2. Tilstander med økt trykk i magen, f eks forstoppelse, graviditet, vektøkning og prostatabesvær
3. Alkoholmisbruk og røyking

Symptomer : Halsbrann/brystbrann er det dominerende symptomet. Symptomene opptrer vanligvis 30-60 minutter etter måltid. Plagene kan være så sjenerende at livskvaliteten reduseres, noe som har sammenheng med intensitet og hyppighet av brystbrann, uavhengig av om det foreligger betennelse i spiserøret. Sure oppstøt er nesten like hyppig, det samme gjelder sviende smerter i øvre del av magen. Mange opplever økte plager ved fremoverbøying, tunge løft eller når de legger seg ned. Plagsom hoste kan være et problem hos noen. Brystsmerter forekommer, og de kan forveksles med hjertesykdom. Store måltid, kaffe, te, alkohol, sure drikker, sure bær eller frukter kan provosere frem symptomene. Syrenøytraliserende midler gir rask lindring. Betennelse i spiserøret kan gi tilleggssymptomer som svelgevansker og nattlig besvær.

Behandling: Hensikten med behandlingen er å lindre symptomene, samt å hindre utvikling eller forverring av betennelse i spiserøret. Det er flere ting du kan gjøre selv for å bedre situasjonen:

Kost/livsstile tiltak:

- Hev hodeenden av senga. Det reduserer nattlig refluks
- Du bør unngå overvekt, eller dersom du er overvektig, forsøke å redusere vekten
- Avstå fra sene og store kveldsmåltid da dette blant annet øker den nattlige syreproduksjonen
- Unngå mat og drikke som forverrer plagene. Dette gjelder særlig sure drikker, sur fast føde, fet mat, sjokolade, kaffe og konsentrert alkohol
- Stump røyken. Nikotin synes å svekke den nedre lukkemuskelen i spiserøret
- Unngå arbeidsstillinger som krever langvarig fremoverbøying
- Bruk av tyggegummi gir økt produksjon av spytt og kan derfor være til hjelp for enkelte

Medikamenter: Medikamenter kan benyttes ved behov. Da helst bruke reseptfrie syrenøytraliserende (Link, PepcidDuo, Novaluzid el l) , eller midler som danner et beskyttende skumlag øverst i magen (Gaviscon). Tas etter måltider. Hvis utilstrekkelig effekt av disse reseptfrie medisinene er det aktuelt med reseptbelagte medisiner som reduserer syreproduksjonen eller fjerner den helt, såkalte H2-blokkere og protonpumpehemmere (= sterke) som tas minst ½ t før måltid. Ved behov for langtidsbruk av slike medisiner bør det gjøres gastroskopi.