

Reflux - tilbageløb fra maven til svælget

Hvad er reflux ?

Reflux er betegnelsen for, at maveindhold glider op i spiserøret og svælget. Alle mennesker vil i kortere perioder i døgnet have lidt reflux og de fleste mennesker mærker på et eller andet tidspunkt reflux i form af opstød eller ligefrem halsbrand. Tilbagevendende reflux er en hyppigt forekommende lidelse.

Hvad er halskatar ?

Halskatar er den slimhindeirritation (inflammation), der undertiden opstår nederst i svælget og struben blandt andet som følge af gentagne tilfælde af reflux.

Hvordan føles svælgreflux?

- Klumpfornemmelse i halsen
- Rømmetrang
- Evt. opstød i svælg og mund
- Evt. Irritationshoste, åndenød og hæshed
- Evt. smertende, brændende eller svidende fornemmelse i mellemgulv, bag brystbenet eller i halsen

Hvornår opstår svælgreflux?

Symptomerne opstår typisk i perioder med indtagelse af store måltider og/eller alkohol. En del får symptomer, specielt om natten i liggende stilling, ved fysisk aktivitet eller når de bøjer sig fremover..Symptomerne kan også opstå af sig selv. Hyppigheden af symptomerne er individuel. De fleste har kun sjældent symptomer, men ugentlige eller daglige symptomer ses ofte.

Har svælgreflux betydning for helbredet?

Først og fremmest er svælgreflux en generende tilstand, der kan påvirke en persons velbefindende i mere eller mindre grad. En del mennesker føler, at deres livskvalitet er nedsat betydeligt på grund symptomerne ved svælgreflux.

Spiserørskatar

Undertiden kan tendensen til reflux føre til udvikling af slimhindebetændelse i spiserøret, hvilket kaldes spiserørskatar. Spiserørskatar kan i svære tilfælde kompliceres med sår, der i sjældne tilfælde kan bløde eller give kronisk blodmangel. I sjældne tilfælde kan spiserørskatar kompliceres af arvævsdannelse, der fører til forsnævring af spiserøret.

Spiserørsforsnævring

Spiserørsforsnævring mærkes som synkebesvær eller synkestop. Dette er en alvorlig tilstand, der kræver snarlig undersøgelse og behandling.

Hvorfor løber der mavesyre op i spiserøret?

Nederst i spiserøret sidder der en lukkemuskel. Samtidig passerer denne del af spiserøret gennem et hul i den muskelplade, der hedder mellemgulvet. Mellemgulvet forstærker på denne måde spiserørets lukkemuskel, således at systemet fungerer som en slags envejsventil. Hvis envejsventilen ikke fungerer ordentligt, vil mavesyren kunne glide op spiserøret. Denne tendens øges, hvis mavesækken indeholder

megen mavesaft eller mad, og hvis der samtidig er noget, der klemmer på mavesækken.

Hvilke tilstande giver mavesyre-tilbageløb?

I mange tilfælde er der ingen kendt årsag til denne tendens, men i en del tilfælde er en af nedenstående tilstande medvirkende årsag:

- **Spiserørsbrok:** Den øverste del af mavesækken er gledet op gennem hullet i mellemgulvet. Herved kan mellemgulvets muskelfibre ikke presse sammen om spiserørets nederste del. Den nederste del af spiserøret står derfor åbent, i stedet for som normalt at være lukket. Mange mennesker har spiserørsbrok, uden det har nogen praktisk betydning, men mange har i svælgreflux
- **Overvægt:** Ved overvægt presser fedtet i bughulen mavesækken sammen. Herved er der forhøjet tryk inde i mavesækken. Maveindhold vil derfor have tendens til at blive presset op i spiserøret. Vægttab reducerer tendensen til svælgreflux
- **Graviditet:** Den forstørrede livmoder presser mavesækken sammen. Herved er der forhøjet tryk inde i mavesækken. Maveindhold vil derfor have tendens til at blive presset op i spiserøret. Endvidere fører den ændrede hormonbalance til en generel afslapning af spiserørets lukkemuskel
- **Måltider:** Risikoen for reflux stiger, jo mere mavesækken er udspilet af mad. Risikoen vil derfor øges efter store og især fede måltider, hvor maden er længe i mavesækken, før den passerer videre til tarmen. Hvis man undgår at overfylde sig, reduceres risikoen for reflux.
- **Fødeemner:** Chokolade, peppermynthe, kaffe og alkohol hæmmer lukkemusklens funktion
- **Tobak:** Hæmmer lukkemusklens funktion
- **Forstoppelse:** Ved forstoppelse er der øget tendens til svælgreflux.
- **Liggstilling:** Har man tendens til svælgreflux, forværres tendensen, når man ligger ned grundet tyngdekraften. Dette kan afhjælpes ved at bruge en ekstra hovedpude eller at hæve hovedenden af sengen evt. ved at lægge et par bøger under sengebenene.

Hvordan stilles diagnosen svælgreflux og spiserørskatar?

Symptomerne på svælgreflux kan være så tydelige, at man umiddelbart kan stille diagnosen. Er der tvivl om diagnosen, eller er der hyppige eller meget generende symptomer, bør man undersøges nærmere.

Ved svælgreflux kan man hos en øre-næse-halslæge få foretaget en undersøgelse af svælg og strube evt. i form af en kikkertundersøgelse. Man kan herved evt. se irritationen i halsen og udelukke at der er tale om alvorligere lidelser. Hvis man desuden har gener fra mave eller spiserør bør der udføres en gastroskopi (mavekikkert-undersøgelse), specielt når man er over 45 år. Ved gastroskopien kan man se, om der er spiserørskatar, spiserørsbrok eller eventuelt mavesår. Man kan også registrere surhedsgraden nederst i spiserøret i løbet af en 24 timers periode med transportabelt udstyr. På denne måde kan man vurdere antal og varighed af episoder med reflux. Endelig kan man vurdere trykket i spiserørets lukkemuskel med en metode, der kaldes spiserørsmanometri.

Symptomerne ved svælgreflux kan forveksles med allergiske luftvejslidelser eller i meget sjældne tilfælde, kræftsygdomme i halsen.

Når mavesymptomerne er dominerende kan generne desuden forveksles med mavesår, hjertesmerter (angina pectoris), muskelsmerter, rygproblemer, forstoppelse, irriteret tyktarm, galdesten og bugspytkirtelsygdom med mere. Undertiden er det derfor også nødvendigt at undersøge for disse tilstande.

Hvad kan man selv gøre?

Har du mulighed for at ændre på nogen af de ting, der øger tendensen til reflux, er det naturligvis bedst. Det gælder især følgende:

- Undgå fede og meget store måltider samt måltider de sidste 3 timer før sengetid
- Prøv eventuelt at begrænse dit kaffeforbrug
- Undgå for megen alkohol
- Stop rygning
- Hvis du har natlige symptomer, kan du lægge et par bøger under sengebenene i hovedenden eller hæve den øverste halvdel af madrassen 5-10 grader, hvis du har en elevationsseng

Er symptomerne på reflux sjældne, for eksempel mindre end 5 dage per måned, kan man benytte sig af håndkøbsmedicin fra apoteket.

Hvornår skal jeg gå til læge?

Er generne hyppige eller meget generende, bør man søge læge.

Behandlingsmuligheder

Lægen vil herefter vurdere, om der er behov for yderligere undersøgelser som for eksempel henvisning til øre-næse-halslæge eller gastroskopi og vurdere, om der er behov for mere effektivt medicin.

Hvad er princippet i behandling af svælgreflux, sure opstød, halsbrand, og spi-serørs-katar?

Der anvendes kun et præparat ad gangen. Der er således, med enkelte undtagelser, ingen formål ved at kombinere de forskellige præparater, der findes. Behandlingen afhænger i øvrigt af problemets sværhedsgrad.

- Enkeltstående eller sjældne, milde tilfælde: Behøver ikke at blive behandlet med medicin, men kan klares ved kostom-lægning m.m. Se ovenfor.
- Få (mindre end 5 dage/måned), milde tilfælde: Her kan man benytte sig af de præparater, der danner en flydespærre af skum øverst i mavesækken. Man kan vælge mellem mixtur eller tyggetabletter med forskellige smagstyper. Disse præparater tages, når man har symptomer for eksempel efter måltider og til natten. De virker hurtigt, men effekten ophører også hurtigt.
- Ugentlige/daglige tilfælde eller kraftige smerter: I mange tilfælde bør man undersøges, dels hos øre-næse-halslæge og dels med en mavekikkert (gastroskopi). På baggrund af disse undersøgelser planlægges en behandling, hvor der tages hensyn til behov, effektivitet, sikkerhed og økonomi.
- Hvis der ved gastroskopi er påvist spiserørs-katar eller anden komplikation til mavesyrereflux: Her vælges en langvarig ofte årelang behandling med en af de effektive men lidt dyre syrepumpehæmmere. Der startes med høj dosis, som nedsættes efter et tidsrum på uger til måneder afhængigt af betændelsesforandringens sværhedsgrad ved gastroskopien
- Hvis der ved gastroskopi ikke er påvist spiserørs-katar, eller kun let spiserørskatar: Her er princippet hurtig symptomfrihed, herefter reduktion af dosis til mindst mulige dosis, som giver symptomfrihed.

Oftest startes derfor med syrepumpehæmmere i nogle uger, herefter reduktion i dosis. Eventuelt tages præparatet ved behov. Er der, trods vedvarende behandling med høj dosis syrepumpe-hæmmer fortsat symptomer, kan man forsøge at udvide syrepumpehæmmer-behandlingen med et præparat der styrker spiserørets lukkemuskel

Er operation en mulighed?

Er der, trods ovenstående behandling mange symptomer, er der i sjældne tilfælde mulighed for operation. Ved operationen forstærker man spiserørets lukkemuskel. Denne operation kaldes Funduplikation. Princippet ved operationen er, at man folder en lille del af mavesækken op omkring nederste del af spiserøret som en krave, og syr den fast her. Hermed forstærkes lukkemuskulens envejs-ventil-funktion.

Mikkel Holmelund

Maj 2017