



Odeljenje za minimalno invazivnu hirurgiju gornjeg digestivnog trakta, X odeljenje
Klinika za digestivnu hirurgiju – I hirurška klinika, Klinički centar Srbije u Beogradu
Dr Koste Todorovića broj 6, 11000 Beograd
Tel. 011 /3663703, Web adresa: www.laphirurg.rs

DISPEPSIJA I HELICOBACTER PYLORI INFEKCIJA

Dispepsija je termin kojim se opisuje bol ili osećaj nelagodnosti u gornjim partijama trbuha. Dispepsija nije oboljenje već simptom drugih patoloških stanja koja u većoj ili manjoj meri dovode do acido-peptičkog oštećenja želudačne sluznice. Uzroci ovog simptoma su razni. Često je povezana sa životnim navikama, odnosno može biti izazvana hranom, pićima i lekovima. Najčešći razlozi su preteran i/ili brz unos hrane, masna i začinjena hrana, kofein, alkohol, čokolada, pića bogata ugljenim hidratima, pušenje, anksioznost te pojedini antibiotici, analgetici i preparati gvožđa. Takođe, dispepsiju mogu da uzrokuju i razna organska oboljenja poput gastritisa, gastroezofagealne refluksne bolesti (GERB), ulkusne bolesti, karcinoma želuca, oboljenja pankreasa, žučne kese itd. Ukoliko se organsko oboljenje ne identifikuje, naziva se funkcionalna dispepsija.

Terapija dispepsije i evidentnog acido-peptičkog oštećenja gornjeg digestivnog trakta se inicijalno započinje sa inhibitorima protonske pumpe (IPP) koji smanjuju produkciju želudačne kiseline, a sa eradikacionom terapijom *Helicobacter pylori* infekcije, ukoliko je verifikovana, se kreće tek po saniranju osnovnog problema (gastritis, GERB, peptična ulkusna bolest...).

***Helicobacter pylori* (HP)** je najuspešniji ljudski patogen nađen u polovini svetske populacije. Reč je o čestom i potencijalno izlečivom uzroku dispepsije i peptične ulkusne bolesti. Iako je ova bakterija identifikovana i kod pacijenata sa refluksom (GERB), među njima nije uočena uzročno-posledična povezanost, odnosno HP status ne utiče na težinu simptomatologije kod pacijenata sa GERB-om, niti na terapijsku efikasnost.

Rasprostranjenost HP je povezana sa geografskim, etničkim, starosnim i socio-ekonomskim faktorima. Pokazano je da je učestalost veća u zemljama u razvoju. Naša zemlja spada u grupu sa visokom prevalencom sa više od trećine zahvaćene populacije. Ipak, većina ljudi sa HP infekcijom nema tegobe. Iako ne postoji jasan dokaz, veruje se da kod nekih ljudi postoji urođena otpornost na štetne efekte HP infekcije.

Agresivnost bakterije s jedne i osetljivost domaćina s druge strane, verovatno su odgovorni da neki zaraženi bolesnici ostanu bez simptoma bolesti, odnosno imaju upalu sluznice želuca i/ili dvanaestopalačnog creva, dok se u drugih razvijaju različite bolesti poput ulkusa ili čak i tumora (karcinoma ili limfoma želuca).

Dijagnostički postupci za otkrivanje HP infekcije svrstani su u dve grupe:

- neinvazivni (pregled bez sonde)- metode koje otkrivaju prisutnost HP
 - dokazivanjem aktivnosti bakterije urea izdisajnim testom,
 - pregled stolice - dokazivanjem bakterijskog antigena u stolici bolesnika.
- invazivni (pregled sondom) - endoskopski pregled uz ciljano uzimanje uzoraka (biopsija - brzi test ureaze, histologija ili kultura).

Strategija neinvazivnog testiranja na HP infekciju i lečenja je adekvatna u slučaju kada je rizik da je pacijent oboleo od želudačnog karcinoma mala. U situacijama kada se radi o starijim osobama ili kada postoje alarmantni simptomi poput gubitka u telesnoj masi, gastrointestinalnog krvarenja, palpabilne abdominalne mase ili anemije usled deficita gvožđa, prioritet ima invazivno testiranje (endoskopski pregled).

Eradikaciona terapija HP infekcije se sastoji u kombinaciji antibiotika, inhibitora protonske pumpe (IPP) i lekova koji deluju zaštitno na sluzokožu. Trenutno je najpouzdanija tzv. trostruka terapija sa dva antibiotika i IPP. U slučaju neuspeha prve linije terapije dokazane HP infekcije ili ponovnog razvoja infekcije, otpočinje se druga linija terapije (različita kombinacija antibiotika uslovljena razvojem sojeva HP rezistentnih na pojedine antibiotike). Ukoliko ni druga terapijska linija ne dovede do željenog uspeha, neophodan je endoskopski pregled, uzimanje uzoraka (biopsije) želudačne sluznice, testiranje dobijene kulture HP na osetljivost prema pojedinim antibioticima (antibiogram), te na ovaj način utvrditi adekvatnu antibiotsku kombinaciju.

Provera dejstva lekova na HP vrši se endoskopskim pregledom ili pregledom daha 4 nedelje nakon sprovedene terapije. Ako ulkus ili drugo organsko oboljenje gornjeg digestivnog trakta nije uzrokovano bakterijom *H. pylori*, nije potrebno uzimati antibiotike, već je dovoljno uzimati IPP.