

## MALATTIA DA REFLUSSO GASTROESOFAGEO

Chi sono i soggetti che soffrono di reflusso gastroesofageo? Sono tutti quei soggetti in cui si ha il passaggio del materiale dallo stomaco nell'esofago, dove normalmente non dovrebbero esserci, e questi soggetti soffrono questo passaggio perché si ha un'alterazione dello stato di equilibrio.

Si parla di materiale dello stomaco in esofago, perché è vero che nello stomaco c'è acido ma c'è anche altro materiale, per esempio ci sono alcuni enzimi, (le pepsine), il muco, c'è il cibo e ci può essere della bile che tende a risalire verso l'alto dando una condizione di patologia.

Ora se noi immaginiamo che nello stomaco c'è soprattutto acido, il passaggio di questo acido dallo stomaco nell'esofago (quindi con tendenza a risalire), che disturbi può dare? Cirrosi e rigurgito acido.

Normalmente nell'esofago il ph è neutro mentre nello stomaco è acido, quindi questo passaggio di acido porta a bruciore, pirosi, la quale simula proprio il passaggio dallo stomaco ad andare in alto.

Se io in un ambiente che è normalmente neutro metto dell'acido, si avverte la presenza di acido e si ha una sensazione di bruciore, questa sensazione si chiama pirosi, che non è altro che un bruciore che simula il passaggio dallo stomaco, che è il materiale acido, attraverso l'esofago che tende ad arrivare in alto.

Quindi si manifesta con bruciore o definito meglio pirosi e l'altro sintomo è il rigurgito.

Il rigurgito è la risalita di materiale dallo stomaco di un piccolo boccone che ha un sapore acido. C'è differenza tra vomito e rigurgito, il rigurgito è un piccolo boccone che ti arriva in bocca, invece il vomito è frutto dell'apertura dello sfintere esofageo inferiore e passa tutto in maniera veloce il contenuto dello stomaco nell'esofago.

### PREVALENZA:

Stiamo parlando di una patologia che non è rara, fino al 40% della popolazione può lamentare i sintomi acido- correlati. Quali sono questi due sintomi? Piroso (cioè bruciore che tende a spostarsi verso l'alto) e rigurgito acido.

Come faccio a capire se un soggetto soffre di reflusso gastroesofageo? Chiedendo queste due cose.

**CLINICA:** Clinica: non tutti i soggetti con questi sintomi manifestano la stessa malattia, se una parte lamentano pirosi e rigurgito acido, altri soggetti lamentano delle alterazioni dell'esofago.

Il reflusso può portare anche degli spasmi, in altri di pazienti può portare una specie di dolore al torace e questo è il motivo per cui molte persone di una certa età vanno al pronto soccorso immaginando di avere un infarto, ma in effetti dietro c'è una patologia dell'esofago.

**Sintomi che si definiscono tipici:** pirosi, rigurgito acido.

**Sintomi atipici:** dolore o spasmo, ci sta chi può avere tosse, asma, sensazione di naso chiuso e disfagia (che significa una difficoltà quando noi deglutiamo il boccone, al passaggio del Boccone dall'esofago allo stomaco), sono sintomi più rari

e per questo definiti atipici. ORL: otorinolaringoiatra, Significa che nei soggetti con il reflusso passa l'acido (soprattutto nei bambini) nell'esofago è arrivata al mente in alto che può irritare il naso le orecchie e può dare un calo della voce e quant'altro.

Per quanto riguarda le manifestazioni, se è una patologia dell'esofago io dovrei aspettarmi danni provocati dall'acido. Ma in una piccola percentuale di pazienti, se noi andiamo a vedere l'esofago che hanno pirosi e rigurgito attraverso un esame che si chiama gastroscopia, non c'è alcun danno della mucosa.

Si definisce perciò malattia da reflusso non erosiva, cioè la mucosa è normale, si hanno i sintomi ma non si manifesta alcuna lesione nell'esofago.

Solo in una piccola percentuale di soggetti si ha un'inflammazione della mucosa dell'esofago. In un ancora più piccola percentuale di soggetti si può avere una complicanza e si ha un'alterazione della mucosa dell'esofago che comporta l'esofago di Barrett.

### Perché si ha pirosi-rigurgito? E che cosa significa?

Quali sono i meccanismi che determinano il passaggio di materiale dallo stomaco nell'esofago, attraverso quello che è lo sfintere esofageo Inferiore, che non è altro che una porta. Questa porta passa in cavità addominale attraverso un buco che si chiama iato che sta nel diaframma che normalmente è chiuso. Quando questa porta non si chiude bene, c'è un'alterazione e quello che c'è nello stomaco tende a risalire in alto nell'esofago. **E cosa determina** ? Che ogni volta che il ph scende sotto a 4 il soggetto avverte una sensazione di pirosi e rigurgito, scende sotto a questi livelli quando l'acido dello stomaco passa nell'esofago.

Quali sono i motivi per cui a volte questa barriera antireflusso non funziona?

Perché la pressione può essere bassa, perché ci può essere l'ernia iatale oppure può accadere che si verificano eventi quali rilasciamenti transitori dello sfintere esofageo Inferiore (TLESR).

Questi rilasciamenti sono indipendenti dalla deglutizione, infatti succede che quando si ha l'eruttazione si apre lo sfintere e e l'aria presente dello stomaco o anche i gas, tende a passare in alto e queste sono le cause principali della malattia da reflusso gastroesofageo.

Affinché una porta sia aperta è necessaria la tenuta di questa porta, rispetto ai soggetti normali, i soggetti che soffrono di reflusso gastroesofageo hanno una pressione più bassa, la pressione anziché essere 25 è 10, quindi la porta non è ben chiusa e favorisce il passaggio di materiale verso in alto nell'esofago.

## RILASCIAMENTI TRANSITORI DEL LES

Quando noi deglutiamosi apre la porta e lo sfintere esofageo la pressione si azzerà il che fa passare il bolo dall'esofago nello stomaco, dopodiché la porta si chiude e la pressione diventa ancora maggiore perché così impedisce la risalita del materiale dallo stomaco all'esofago e allo stesso tempo la muscolatura dell'esofago si mette in movimento e si attiva la cosiddetta peristalsi esofagea, una serie di onde che serve a ripulire l'esofago di eventuali detriti.

In condizioni normali, il pH resta neutro intorno a 7, successivamente il pH passa da 7 a circa 1, il che significa che nell'esofago è arrivato acido dallo stomaco, perché in assenza di deglutizione si ha avuto rilasciamento transitorio dello sfintere, la pressione è diminuita, si è azzerata, e quello che c'era nello stomaco, cioè acido è passato nell'esofago.

L'esofago ha una serie di nervi, subito dopo l'esofago si mette in movimento e ripulisce. Questa è un'eruttazione, un rutto; quando uno rutta non deglutisce, l'aria viene da sotto e con l'aria passa acido.

Questi rilasciamenti transitori dello sfintere esofageo Inferiore, sono un evento fisiologico e sono la causa più comune di reflusso gastroesofageo.

A che cosa sono dovuti? Quando è che noi eruttiamo? Quando beviamo o mangiamo molto. Quando mangiamo molto il cibo che è nello stomaco spinge sulla parete dello stomaco e attiva alcuni recettori, questi recettori si attivano stimolano dei nervi che attraverso il vago arrivano al cervello e scendono e ritornano all'esofago e attivano una serie di neuroni che rilasciano ossido nitrico. L'ossido nitrico rilascia la muscolatura e fa aprire lo sfintere (che è fatto di muscolo). Dopodiché si ha il passaggio di acido dallo stomaco nell'esofago.

Da che cosa sono indotti rilasciamenti transitori dello sfintere esofageo Inferiore (LES)? Soprattutto dal pasto, questo è il motivo per cui il reflusso succede soprattutto dopo mangiato.

## ERNIA IATALE

Un'altra causa del reflusso è l'ernia iatale. Che cos'è l'ernia iatale? È una parte dello stomaco che anziché essere al passaggio attraverso dello iato diaframmatico, tende a risalire verso l'alto. È come se la porta non stesse più nei suoi cardini, e quindi per effetto di ciò, l'acido tende a risalire nell'esofago e dare il reflusso. Non si ha più una pressione unitaria, ma si hanno due zone di alta pressione è questo favorisce reflusso.

L'ernia iatale in sintesi è la risalita di parte dello stomaco in esofago (nel torace e non dove dovrebbe essere cioè nell'addome), tanto è che si chiama anche ernia da scivolamento.

Ernia iatale ecco che succede, in condizioni normali abbiamo detto che lo sfintere esofageo inferiore passa attraverso lo iato cioè un buco del diaframma e mette in comunicazione il torace con l'addome.

Nell'ernia iatale, c'è lo scivolamento di parte dello stomaco in alto, sale nel torace. E questo favorisce il passaggio di acido cloridrico, perciò l'ernia iatale è associata al reflusso.

Perché l'esofago si muove? Il movimento dell'esofago corrisponde al passare un panno Per ripulire l'esofago dal reflusso gastrico.

Ci sono due tipi di clearance esofagea, una chimica attraverso la saliva che fa da tampone e un'altra invece è una clearance dovuta al movimento dell'esofago che ripulisce attraverso la peristalsi, quello che è l'eventuale residuo di materiale acido in esofago.

Non esiste solo reflusso acido, in alcuni casi ci può essere anche un reflusso misto cioè di bile, (la bile sta nel duodeno e torna indietro e può risalire in alto, ma è rarissimo).

Non tutti i soggetti a cui facciamo una gastroscopia hanno alterazioni dell'esofago. Perché accade questo? Ciò avviene perché ci sono una serie di strutture che fanno in modo che quello che accade nell'esofago arrivi al cervello e ci dia una sensazione spiacevole. L'esofago attraverso i suoi nervi è collegato attraverso il midollo spinale al cervello e dal cervello scendono giù, quindi è una serie di correnti che salgono e che scendono e fanno in modo che quando ci capita un reflusso acido per esempio noi attiviamo la deglutizione, quindi ingeriamo saliva per tamponare e attivano il movimento dell'esofago per ripulirci.

### **IPPERSENSIBILITA'**

Molti soggetti avvertono sintomi pure in assenza di acido, c'è una ipersensibilità, cioè soggetti che sono ipersensibili avvertono un bruciore, un disturbo o un sintomo pure in assenza di chiari eventi, percepiscono una carezza come uno schiaffone. Quando ho un reflusso acido, la muscolatura si contrae cioè c'è un'onda di contrazione e questo provoca dolore, questo provoca dolore e per questo si ha uno spasmo, per effetto dell'acido, è come mettere limone sulla ferita, determina bruciore e contrazione.

Anche se io non c'ho acido in esofago, quello che può succedere, siccome il mio cervello che mi dice "ho avuto la piroisi o rigurgito acido", in molti soggetti l'esofago funziona bene ma è il cervello che non funziona bene, si attivano delle aree di dolore in maniera anomala. Quindi non è solo l'esofago, ma anche il cervello di questi soggetti che funziona male, sono degli ipersensibili e percepiscono di più il dolore (Perfusione acida ed attivazione corticale).

### **SINTESI:**

La malattia da reflusso gastroesofageo è una malattia multifattoriale, significa che ci possono essere l'ernia iatale, il nostro assetto psico-emotivo, il cervello e quant'altro.

Può determinare in una piccola percentuale di soggetti delle alterazioni della mucosa dell'esofago, ma nella stragrande maggioranza dei soggetti ci sono solo i

sintomi ma non alterazioni di quella che è la mucosa esofagea.

Le cause che determinano il reflusso gastroesofageo possono essere una bassa pressione dello sfintere esofageo Inferiore, un aumentato numero di rilasciamenti transitori dello sfintere o l'ernia iatale.

In altri soggetti ci può essere un'ipersensibilità esofagea che pure in assenza di acido lamentano sintomi.

Non c'è nesso tra reflusso gastroesofageo e gastrite. Il reflusso gastroesofageo è una malattia, la gastrite è un'infezione della mucosa dello stomaco.

Chiarimenti: lo sfintere è una porta e affinché si abbia il passaggio del materiale dallo stomaco in esofago la porta non è chiusa bene oppure la apri e la chiudi più volte per tre motivi: bassa pressione, TLESR, ernia iatale.

Le malattie si manifestano per un'alterazione dello stato di equilibrio ed esistono fattori di protezione e fattori aggressivi. Quando hai uno sbilanciamento dell'equilibrio, si manifestano le malattie. Helicobacter pylori è associato all'ulcera perché fa sì che vincano i fattori aggressivi, cioè l'infezione della mucosa e il muco e tutti fattori protettivi in qualche modo si abbassano. È una bilancia che deve essere in equilibrio.

I fans o meglio gli antinfiammatori (l'aspirina e quant'altro) determina ulcera perché riduce i fattori protettivi, la protezione di muco, di bicarbonato e quant'altro.

Pochi concetti: che cos'è la malattia da reflusso gastroesofageo? Come si manifesta? Quali sono i meccanismi di base?

