

Tytuł: Achalazja przełyku u dzieci i młodzieży / Esophageal achalasia in children

Słowa kluczowe: DZIECI ACHALAZJA PRZEŁYKU

Keywords: CHILDREN ACHALASIA

Autorzy:

Anna Szaflarska-Popławska

Streszczenie:

Achalazja jest schorzeniem neurodegeneracyjnym przełyku, które charakteryzuje się zaburzeniami perystaltyki przełyku oraz upośledzoną relaksacją dolnego zwieracza przełyku. Zapadalność na achalazję u dzieci wynosi 0,11 na 100 000 na rok. U dzieci starszych achalazja manifestuje się zazwyczaj postępującą dysfagią dotyczącą pokarmów stałych i płynnych, regurgitacjami niestrawionym pokarmem i wzdęciami oraz ubytkiem masy ciała. Niemowlęta i młodsze dzieci mogą mieć objawy nietypowe, takie jak zaburzenia karmienia oraz nawracające zapalenia płuc. Achalazja jest często błędnie diagnozowana jako choroba refluksowa przełyku. Złotym standardem w rozpoznawaniu achalazji jest manometria przełyku wysokiej rozdzielczości. Badanie radiologiczne przełyku z użyciem kontrastu barytowego oraz ezofagogastroskopia są badaniami uzupełniającymi w diagnostyce i monitorowaniu leczenia schorzenia. Achalazja jest nieuleczalną chorobą przewlekłą. Ustąpienie lub złagodzenie objawów klinicznych można uzyskać poprzez zmniejszenie napięcia dolnego zwieracza przełyku metodami endoskopowymi (rozszerzanie balonami pneumatycznymi o wzrastającej średnicy) lub chirurgicznymi (laparoskopowa miotomia Hellera). W ostatnich latach badana jest przydatność nowej, minimalnie inwazyjnej techniki endoskopowej (przezustna endoskopowa miotomia) w leczeniu achalazji przełyku u dzieci. Do tej pory opisano tylko kilka grup pacjentów pediatrycznych leczonych w ten sposób. Wydaje się, że metoda ta jest podobnie skuteczna i bezpieczna jak u dorosłych, ale konieczne jest potwierdzenie tego w dalszych badaniach prospektywnych.

Abstract:

Achalasia is a neurodegenerative disorder of the esophagus, characterized by the absence of peristalsis and impaired relaxation of the lower esophageal sphincter. The incidence of achalasia in childhood is 0.11/100 000 children per year. Older children usually present with progressive dysphagia to solids and liquids, regurgitation of undigested food and saliva and weight loss. Infants and younger children may present atypically with feeding difficulties and recurrent pneumonia. The disease in children is often misdiagnosed as gastroesophageal reflux disease. The gold standard for the diagnosis is esophageal high resolution manometry. Barium esophagram and esophagogastroscopy are complementary tests to manometry in the diagnosis and management of achalasia. Achalasia is a chronic condition without cure, but symptoms can be relieved by reducing the hypertonicity of the lower esophageal sphincter by endoscopic (graded balloon pneumatic dilation) or surgical means (laparoscopic Heller myotomy). Recently, the development of new minimally invasive technique (peroral endoscopic myotomy) has been tested in pediatric age group. Only few pediatric case series

have been described to date. The technique seems to be safe and equally effective in children when compare to adults, but future prospective studies will need to be conducted to ascertain the first observations.