

### **Boala de reflux gastro-esofagian – tendințe actuale**

E. Brătucu, L. Lucenco

Clinica de Chirurgie I, Institutul Oncologic “Prof. dr. Alexandru Trestioreanu”, București, România

#### **Rezumat**

Boala de reflux gastro-esofagian (BRGE) considerată în Statele Unite problemă națională de sănătate, a suscitat de-a lungul timpului discuții aprinse între gastroenterologi și chirurghi. Odată cu identificarea precisă a componentelor barierei anatomice antireflux și stabilirea mecanismelor fiziopatologice de producere a refluxului gastro-esofagian, s-au conturat premisele definirii BRGE ca fiind trecerea conținutului acid din stomac în esofag, prin depășirea barierei antireflux, reprezentată în special de sfincterul esofagian inferior, evacuare gastrică întârziată și disfuncții ale peristalticii esofagiene. Diagnosticul pozitiv se stabilește pe prezența leziunilor mucoasei esofagiene (esofagită) documentată endoscopic și histologic și a refluxului excesiv la pH-metria monitorizată pe 24 de ore. Tratamentul medical și-a arătat eficiența în supresia acidă, dar el nu se adresează mecanismelor patogenice ce induc refluxul, costurile sunt mari și afectează calitatea vieții pacienților. Chirurgia miniinvazivă a fost un reviriment în managementul BRGE, oferind satisfacție deplină pacienților, cu costuri mici, durată redusă de spitalizare și reinsertie socială rapidă. Vom prezenta în cele ce urmează rolul chirurgiei în tratamentul BRGE, care asigură controlul simptomatologiei în proporție de 85-93%, oferind date din literatura de specialitate privind tehnicile folosite, avantajele și limitele acestora.

**Cuvinte cheie:** BRGE, SEI, fundoplicatura, Nissen, Toupet, Dor

Correspondență:

Dr. Lucia Lucenco

Clinica de Chirurgie 1, Institutul Oncologic “Al. Trestioreanu”

șos. Fundeni nr. 252, București, România

E-mail: lucia.lucenco@gmail.com