

REFLUSSO GASTROESOFAGEO (GERD)

Il reflusso gastroesofageo consiste in un passaggio anomalo di acido dallo stomaco all'esofago che viene avvertito come una sensazione di bruciore allo stomaco o, più spesso, dietro allo sterno (detta **pirosi**). La pirosi può talvolta irradiarsi verso il collo e la gola. Talora il reflusso di acido è in grado di produrre tosse, raucedine e senso di bruciore in gola. Il bruciore è spesso considerato erroneamente un sintomo di "gastrite"; ciò non è vero perché quasi mai è lo stomaco che "brucia", bensì lo è l'esofago, anche se la pirosi è riferita solo alla cosiddetta "bocca dello stomaco". Esso è quindi indice di eccessivo reflusso di acido nell'esofago.

Il reflusso di acido nell'esofago, se ripetuto e prolungato, può produrre delle lesioni infiammatorie e delle piccole ulcerazioni all'esofago. In questo caso si parla di esofagite che può essere diagnosticata solo con un esame endoscopico.

E' una malattia caratterizzata dalla presenza di sintomi quali pirosi e/o rigurgito acido dovuti ad un eccessivo passaggio di acido in esofago. La pirosi, cioè una sensazione di bruciore retrosternale, è il sintomo più comune della GERD. Si tratta di un sintomo molto comune, che però molto spesso è solo occasionale, lieve e di breve durata. Talora invece è persistente, più o meno intenso, comunque disturbante e presente di giorno e/o di notte. In questo caso si parla di GERD che è diagnosticabile con alcune procedure strumentali, quali la pH-metria e la gastroscopia. Alla gastroscopia spesso non è presente una vera e propria esofagite, e questa forma di GERD è chiamata appunto "*malattia da reflusso gastroesofageo endoscopicamente negativa*", che però può produrre disturbi (ad esempio bruciore) altrettanto importanti che nell'esofagite. Essa è dimostrabile con criteri strumentali, presenza di lesioni esofagee.

ACCORGIMENTI PER LA TERAPIA DELLA GERD

Mirano a diminuire la quantità di acido che può raggiungere l'esofago:

1. Modificazioni dello stile di vita:

- Dormire con la testa in posizione più elevata rispetto ai piedi.
- Cambiare le abitudini alimentari: **non** si dovrebbero consumare pasti troppo abbondanti. Bevande gassate, caffè (anche decaffeinato), alcolici, cioccolata, cipolle, cibi grassi e menta. Vanno inoltre evitati i succhi acidi come quelli di arancia e pomodoro.
- Fare attenzione anche all'uso di rimedi naturali come tisane o estratti vegetali, verificando che non accentuino i sintomi di pirosi.
- Evitare di rimanere sdraiati per due ore dopo i pasti e mangiare almeno due ore prima di coricarsi.
- Non indossare vestiti stretti e se possibile ridurre il peso corporeo.
- Non fumare e limitare l'uso di bevande alcoliche.
- Si consiglia di non coricarsi prima di tre ore dal pasto, di effettuare una passeggiata, ma di evitare di correre o di condurre attività fisica impegnativa, condizioni che facilitano il reflusso gastro-esofageo.

2. Trattamento farmacologico

- Se i sintomi permangono più di due volte la settimana è necessario consultare il medico. Questi potrà prescrivere farmaci che inibiscono la secrezione acida dello stomaco oppure che facilitino lo svuotamento dello stomaco. In ogni caso **la sintomatologia non va ignorata**, soprattutto se persistente.

- Sfortunatamente in alcuni pazienti i sintomi permangono anche dopo trattamento con farmaci. In alcuni casi dopo sospensione della terapia i sintomi (pirosi) si ripresentano a breve distanza di tempo e ciò può accadere anche dopo vari cicli di terapia antisecretiva. In questo caso il medico potrà prescrivere gli stessi farmaci, ma da assumersi per periodi di tempo molto più prolungati. Va infatti tenuto presente che **la GERD tende a recidivare nel tempo e non può essere definitivamente guarita con un solo ciclo di terapia**, anche se ben condotta.

Buona abitudine sarebbe tenere un diario, specificando quando si verificano i sintomi del GERD, se seguono una determinata modalità di insorgenza, se accadono dopo aver mangiato alcuni cibi o dopo aver svolto alcune attività. Un diario di questo tipo può aiutare ad evitare i comportamenti o i cibi "a rischio", permettendo di continuare invece ad assumere quelle pietanze o a svolgere quelle attività che sembrano non provocare il reflusso, evitando così inutili restrizioni dello stile di vita. I pazienti, inoltre, dovrebbero comunicare i loro disturbi al medico, che potrà valutare al meglio la loro condizione e predisporre un opportuno piano di trattamento.

Quali sono le conseguenze a lungo termine della GERD?

Spesso la GERD non ha conseguenze a lungo termine. Tuttavia, se il reflusso di acido è importante, persistente e ricorrente, si possono produrre delle lesioni più gravi all'esofago, come ulcere ed infiammazione cronica che, a loro volta, possono produrre un progressivo restringimento della parte terminale dell'esofago. Ciò può dapprima rallentare e quindi impedire il passaggio del cibo (specie di cibi solidi), con la sensazione di una difficoltà di passaggio nello stomaco e/o di momentaneo arresto in sede retrosternale, talora anche doloroso. Come norma generale in ogni caso qualsiasi sintomo persistente o ricorrente caratterizzato da difficoltà alla deglutizione (disfagia), con o senza dolore è un sintomo importante e va subito riferito al medico, anche quando è solo saltuario e lieve.

La GERD può produrre delle lesioni esofagee, chiamate "*esofago di Barrett*", che vanno tenute sotto controllo periodico con esami endoscopici, perché si tratta di una lesione che può trasformarsi in un tumore dell'esofago.

La GERD può produrre altri sintomi?

Oltre ai sintomi classici (bruciore, difficoltà di transito del cibo, rigurgiti), la GERD può produrre sintomi respiratori, come raucedine, tosse persistente ed "inspiegabile", senso di persistente "mal di gola". In alcuni casi l'asma può essere provocata da GERD, anche in assenza di sintomi esofagei evidenti. Infine, in alcuni casi la GERD può manifestarsi con dolore retrosternale, anche piuttosto forte, che può assomigliare ad un dolore di origine cardiaca.

I sintomi, dopo un periodo di trattamento, sono tornati come prima. Che cosa significa?

La storia naturale della malattia da reflusso gastroesofageo è caratterizzata da recidive più o meno frequenti (due o più volte in un anno). Ciò rappresenta un fenomeno "normale" e quindi non c'è da sorprendersi se sono necessari periodi di trattamento ripetuti.

Una parola finale di incoraggiamento ...

Il reflusso è un problema spesso senza importanti conseguenze. Tuttavia, talvolta è difficile da risolvere ed è a volte cronico. Può richiedere alcuni mesi prima di migliorare e a volte non basta un solo trattamento. Se si impara a seguire un corretto regime dietetico e a modificare alcune abitudini di vita, i sintomi provocati da questo disturbo si possono controllare. Spetterà al medico, decidere la durata totale del trattamento e la frequenza degli accertamenti necessari, per seguire adeguatamente nel tempo la malattia.