

Reflukssygdom

(Syretilbageløb i spiserøret)

Den medicin, du er anbefalet af din behandlende læge består af:

Symptomer på refluks

Syretilbageløb fra mavesæk til spiserør (refluks) giver ofte symptomer i form af

- halsbrand (sviende eller brændende fornemmelse bag brystbenet, som breder sig op mod halsen) eller
- opstød af surt materiale til munden

Man kan også have svien i toppen af maven, ubehag/smerter bag brystbenet, synkebesvær og/eller synkesmerter.

Du skal straks søge læge hvis du har

- bryst smerter som eneste symptom
- synkebesvær/synkesmerter

Behandling

De fleste vil have gavn af flere typer behandling.

Typisk vil der være brug for nogle af følgende:

- **Livsstilsændring**
- **Syreneutraliserende (antacida)**, der virker straks, men kortvarigt
- **Syrepumpehæmmere (PPI)**, der nedsætter produktionen af mavesyre. PPI har kraftig effekt, men virker bedst efter nogle døgn behandling
- Medicin særligt **efter måltiderne**
- Medicin særligt **til natten**

Hvad kan du selv gøre?

Stor effekt på symptomer

- Vægttab (ved overvægt) er det mest effektive, du selv kan gøre for at nedsætte dine symptomer.

Særligt ved natlige symptomer

- Hæve sengens hovedgærde
- Undgå måltider de sidste 3 timer før sengetid

Andre råd, som kan hjælpe nogle

- Være mådeholden med fødevarer og drikke som konsekvent giver symptomer
- Undgå forstoppelse
- Undgå store måltider

Medicin, der virker straks:

Syreneutraliserende medicin (antacida)

Kan købes i håndkøb – f.eks. Alminox, Balancid, Link, Samarin, Magnesia, Noacid, Novalucid (Se doseringen på pakken; typisk 1-2 stk ved behov) Er det ikke nok, kan det ofte hjælpe at drikke lidt vand/mælk.

Syrepumpehæmmere (PPI)

Syrepumpehæmmere kaldes også PPI eller mavesårsmedicin. PPI nedsætter produktionen af mavesyre. De indtages typisk en gang i døgnet. Der findes flere præparater med ligeværdig effekt:

- Pantoprazol 20 og 40 mg
- Omeprazol 20 og 40 mg
- Lansoprazol 15 og 30 mg
- Esomeprazol 20 og 40 mg
- Rabeprazol 10 og 20 mg

Fælles for præparaterne er:

- De virker først efter flere timer
- Den fulde virkning opnås først efter flere dage, nogle gange endda først efter mange uger
- De virker det meste af døgnet
- De virker bedst, hvis de indtages ca. 30 minutter før et måltid

Symptomstyret PPI behandling

Efter en startkur på 1-2 måneder kan de fleste overgå til symptomstyret behandling:

- Ved opblussen af symptomer tages en pille dagligt
- Når symptomerne har været helt væk i 24 timer, stoppes behandlingen igen

Der er meget få bivirkninger ved PPI behandling.

Nogle få kan opleve hovedpine, kvalme, diarré, forstoppelse, luft i maven og svimmelhed. Ved generende bivirkninger kan man forsøge at skifte til et andet PPI præparat. Ved uacceptable bivirkninger kan man evt. forsøge med Ranitidin, en anden medicin der også reducerer produktionen af mavesyre, men som er betydeligt mindre effektivt end PPI.

Langtidsbehandling med PPI er sikkert og ikke forbundet med betydende komplikationer, men man bør altid sikre at man faktisk har behov for medicinen og tilstræbe at tage den laveste effektive dosis.

Symptomer 1-2 timer efter måltiderne.

Får du ofte symptomerne i de første timer efter måltiderne, kan det være en god ide at supplere med medicin, der laver en skumprop oven på maveindholdet og på den måde reducerer tilbageløbet. Medicinen kan fås i håndkøb – f.eks.

- Gaviscon/Galieve 1-2 tyggetabletter eller 10-20 ml mikstur lige efter hvert måltid

Ved natlige symptomer

Hæv hovedgærdet på sengen højt (eller læg en dyne i ryggen). Er det ikke nok, kan man i korte perioder forsøge at tage en af nedenstående til natten:

- Ranitidin 150 mg (effekten aftager efter en uges tid)
 - Gaviscon/Galieve tyggetablet eller mikstur
- Undgåelse af måltider de sidste 3 timer før sengetid kan også reducere de natlige gener hos enkelte.

Hvilken medicin må gravide få?

Reflukssymptomer optræder hos mere en halvdelen af alle gravide, og forværres særligt i sidste trimester.

Ved milde/forbigående symptomer anbefales syreneutraliserende håndkøbsmedicin. Ved vedvarende/svære symptomer kan man også anvende visse PPI (Omeprazol, Lansoprazol og Esomeprazol).

Manglende effekt af medicin?

De fleste vil have milde til moderate symptomer i perioder, der kan afhjælpes med medicin. Dette er normalt, og derfor anbefales såkaldt "symptomstyret behandling" (se ovenfor).

Nogle har dog vedvarende og generende symptomer, trods maksimal medicinsk behandling. I disse tilfælde bør man kontakte læge, som må vurdere om diagnose eller behandling skal ændres.

Hvad er reflukssygdom?

Refluks betyder tilbageløb. Reflukssymptomer skyldes tilbageløb af mad og mavesyre fra mavesæk til spiserør. Reflukssygdom kaldes også spiserørskatar, spiserørsbetændelse eller blot halsbrand.

Hvorfor får man reflux?

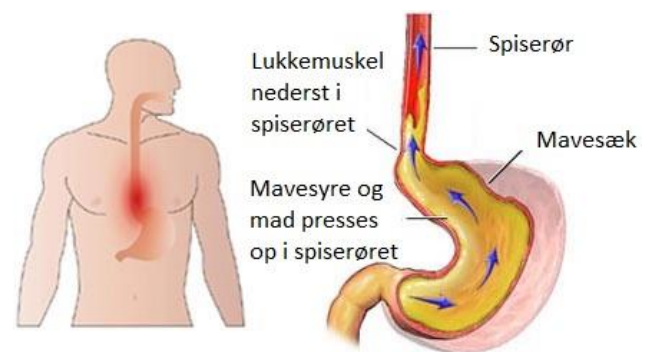
Normalt transporteres maden gennem spiserøret ned i mavesækken, hvor den blandes med mavesyre som led i fordøjelsen. Mellem spiserøret og mavesækken er der en lukkemuskel som modvirker at mad og mavesyre kan løbe op i

spiserøret, hvor der er en meget syrefølsom slimhinde. Alle mennesker får lidt tilbageløb af maveindhold efter måltider, hvilket er helt normalt. Den syre, der løber op i spiserøret, neutraliseres, så det normalt ikke giver symptomer.

Hos reflukspatienter løber der mere mad og syre op i spiserøret, end der kan nå at blive neutraliseret, hvilket irriterer slimhinden i spiserøret. Det giver halsbrand eller andre symptomer på reflux (se figur).

Hvordan stilles diagnosen?

Diagnosen kan oftest stilles bare på sygehistorien og effekt af medicinen. Der skal ikke tages blodprøver. Hvor lægen er i tvivl, eller hvor der mistænkes komplikationer eller anden årsag til symptomerne, vil man lave en kikkertundersøgelse af spiserør og mavesæk.



Hvem skal have lavet en kikkertundersøgelse af spiserør og mavesæk?

I følgende situationer er en kikkertundersøgelse nødvendig:

- ved synkebesvær/synkesmerter
- hvis lægen tror, der kan være noget andet galt
- hvis maksimal medicinsk behandling ikke har den forventede effekt

Spiserørsbrok, betyder det noget?

Mindre spiserørsbrok betyder ofte ikke noget, og giver ikke nødvendigvis anledning til symptomer. Hos patienter med store spiserørsbrok, kan lukkemekanismen mellem spiserør og mavesæk være dårligt fungerende, og disse patienter har stor risiko for at få reflukssymptomer.

Hvilke komplikationer kan reflux give?

Hos patienter med reflux kan der komme:

- skader i spiserørslimhinden
- forsnævninger i spiserøret (pga. arvæv)
- "Barretts spiserør" (ændret slimhindetype)

Komplikationerne kan næsten altid behandles med medicin eller små kirurgiske indgreb

Hvem skal undersøges yderligere?

Synkebesvær kan skyldes andre sygdomme og krævenærmere undersøgelse.

Svære symptomer trods maksimal behandling vil typisk også kræve nærmere undersøgelse. De undersøgelser, man kan bruge er:

- pH måling i spiserøret
- trykmåling i spiserøret
- røntgen af spiserøret

Hvem kan opereres?

Den medicinske behandling er særdeles effektiv. Der er derfor ikke ret mange reflukspatienter, der skal opereres. Operation kan dog være aktuelt ved svære komplikationer, eller hvor medicinen ikke har god nok effekt. Meget få tåler ikke eller ønsker ikke medicinsk behandling. Ikke alle kan tilbydes operation. For at blive opereret skal man oftest have et BMI <30, helst ikke have mange komplicerende sygdomme eller et meget hårdt fysisk arbejde.

Langtidsprognosen

I lette tilfælde kan symptomerne forsvinde igen og måske kun vende tilbage i korte perioder med måneder til års mellemrum. Oftest er reflux dog en langvarig eller vedvarende tilstand. Hvis man ændrer livsstil og tager medicin som beskrevet, kan langt de fleste dog kontrollere symptomerne, så det ikke påvirker livskvaliteten.