

Zürich, 19. März, 2019

Saurer, nicht-saurer oder galliger Reflux welche Diagnostik, wann?

Daniel Pohl, Leitender Arzt Funktionsdiagnostik, Gastroenterologie USZ



UniversitätsSpital
Zürich

Der **Balgrist**



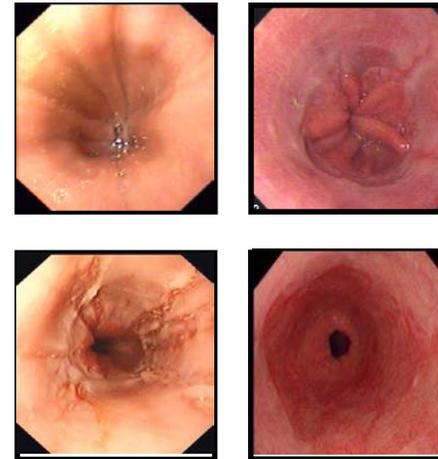
UNIVERSITÄTS-
KINDERSPITAL
ZÜRICH



Universität
Zürich ^{USZ}

Gastro-ösophageale Refluxerkrankung

- Reflux: Passage von Mageninhalt in die Speiseröhre („Reflux“) oder in den Mund („Regurgitation“)
- Refluxerkrankung besteht bei refluxbedingtem mukosalen Schaden und/oder Beschwerden



Epidemiologie - Basis

- Prävalenz **10 – 30% der Bevölkerung**
- Üblicherweise spricht man von symptomatischer GERD bei «störenden Symptomen und Einschränkung der Lebensqualität»
- Typische Symptome sind retrosternales Brennen (Heartburn) und saures Aufstossen (Regurgitationen)
- Der Mediziner spricht von **GERD: Gastro-Esophageal Reflux Disease**
 - Auf Deutsch: **Refluxerkrankung**
- Die Refluxerkrankung kann **erosiv** sein (**ERD**) oder **nicht-erosiv** (**NERD**)»



Begünstigende Faktoren für Reflux

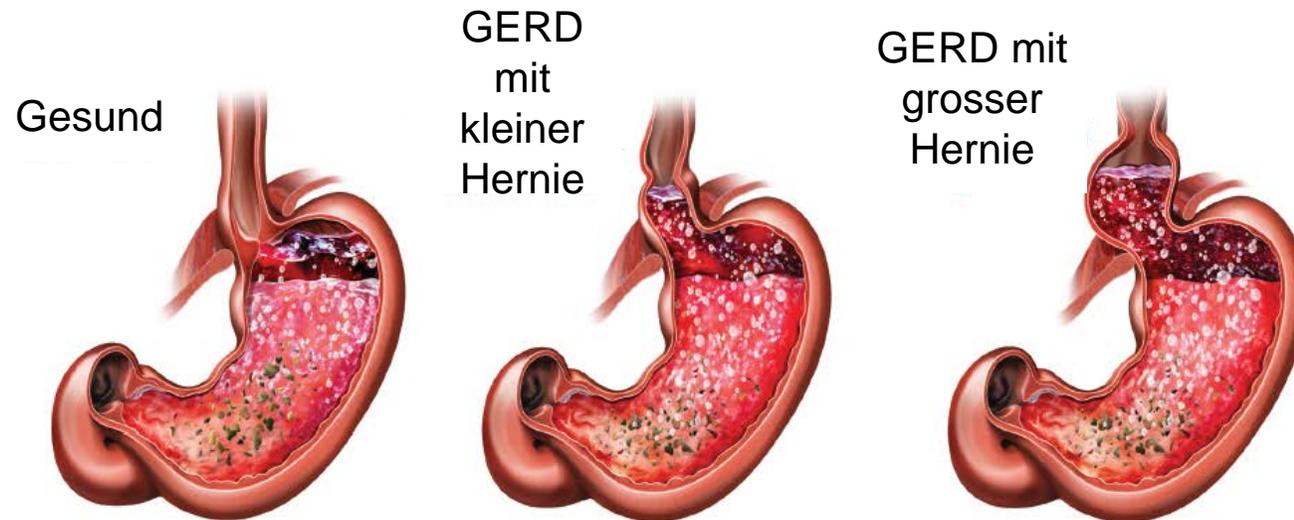
1. Übergewicht
2. Ernährung
 - Alkohol
 - Fettreiche/voluminöse Mahlzeiten
3. Rauchen
4. Alter
5. Veranlagung (Genetik)



Was sind die Ursachen von GERD?

Strukturelle Störung der EGJ:

- fördert Bildung von "Säuretaschen" und somit gastro-ösophagealen Reflux



Funktionelle Störung der EGJ

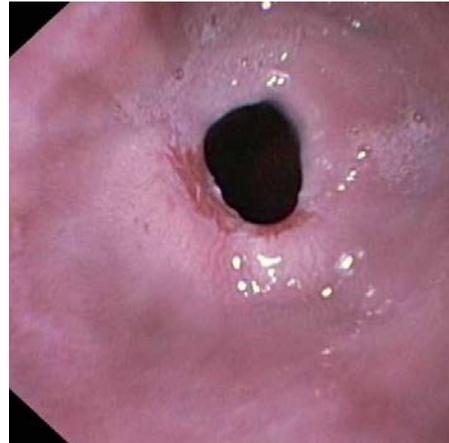
- Transient Lower Esophageal Sphincter Relaxations (TLESR's)

Komplikationen einer Refluxerkrankung

Refluxösophagitis



Stenose (Schatzki-Ring)



Ösophagus-Karzinom



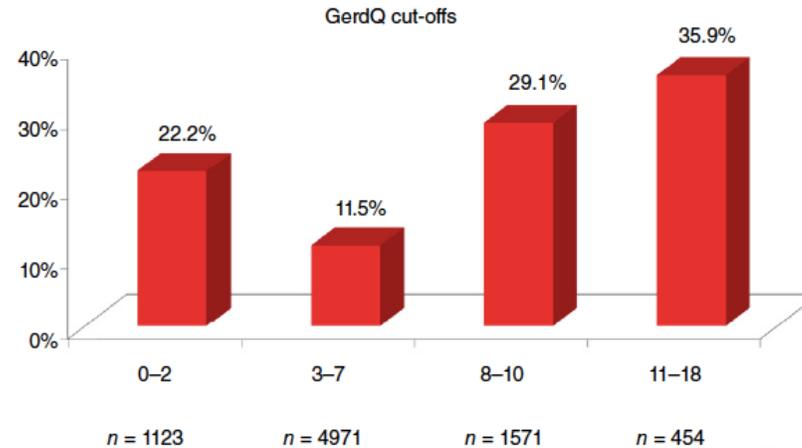
Welche Diagnostik – wann?



Diagnose mittels – Fragebogen?

8000 Patienten aus
122 Zentren in China

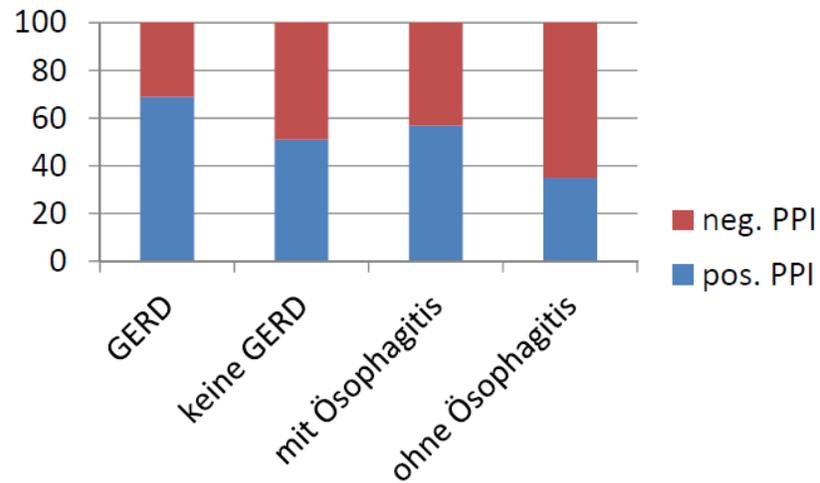
Vergleich
Magenspiegelung mit
Symptomfragebogen



Niedriger GerdQ-Score
kann Refluxösophagitis **nicht** ausschliessen

Diagnose mittels – Therapie?

- **Multizenterstudie**, 308 Patienten aus Hausarztpraxen mit Refluxbeschwerden
 - **197 mit GERD** (Ösophagitis u/o patholog. pH-Metrie u/o pos. Symptomen)
 - **Endpunkt:** positiver PPI-Test (Besserung 2 Wochen Therapie)



Diagnose mittels – Endoskopie?



Grad I

Erosion(en) nicht
konfluierend



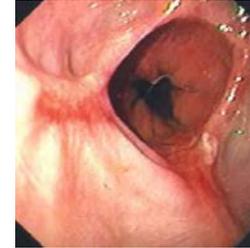
Grad II

Längs-
konfluierende
Erosionen



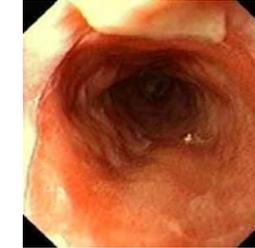
Grad III

Erosionen über
ganze
Zirkumferenz



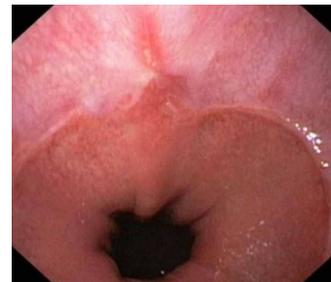
Grad IV

Geschwür mit
Narbenbildung



Grad V

„Neu“ (1990):
Barrett



Grad A

Erosion(en)
< 5 mm
eine Mukosafalte



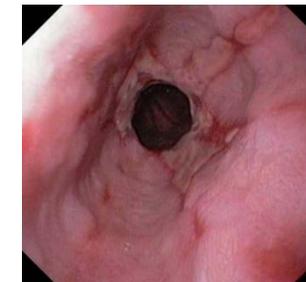
Grad B

Erosionen
> 5 mm
eine Mukosafalte



Grad C

Erosionen über
mehrere
Mukosafalten
< 75% Zirkumferenz

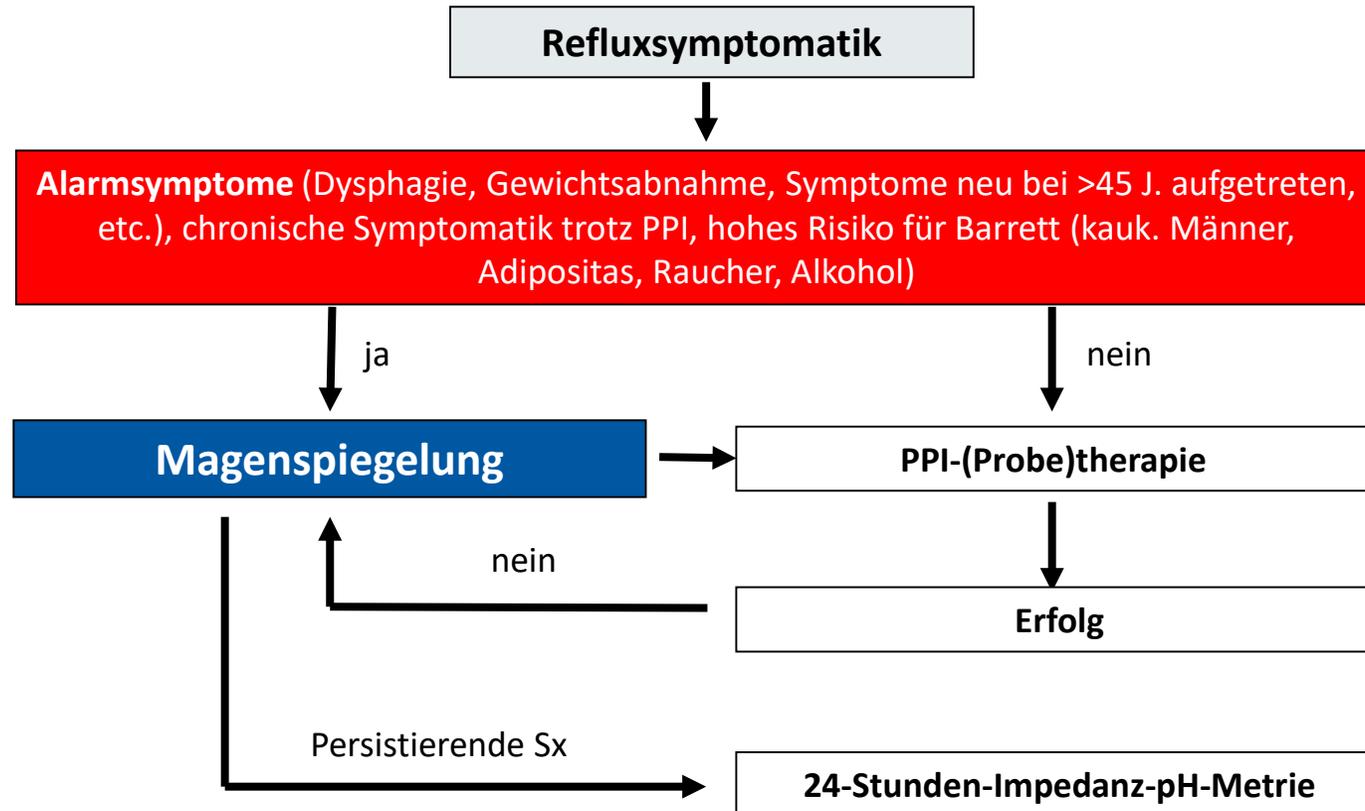


Grad D

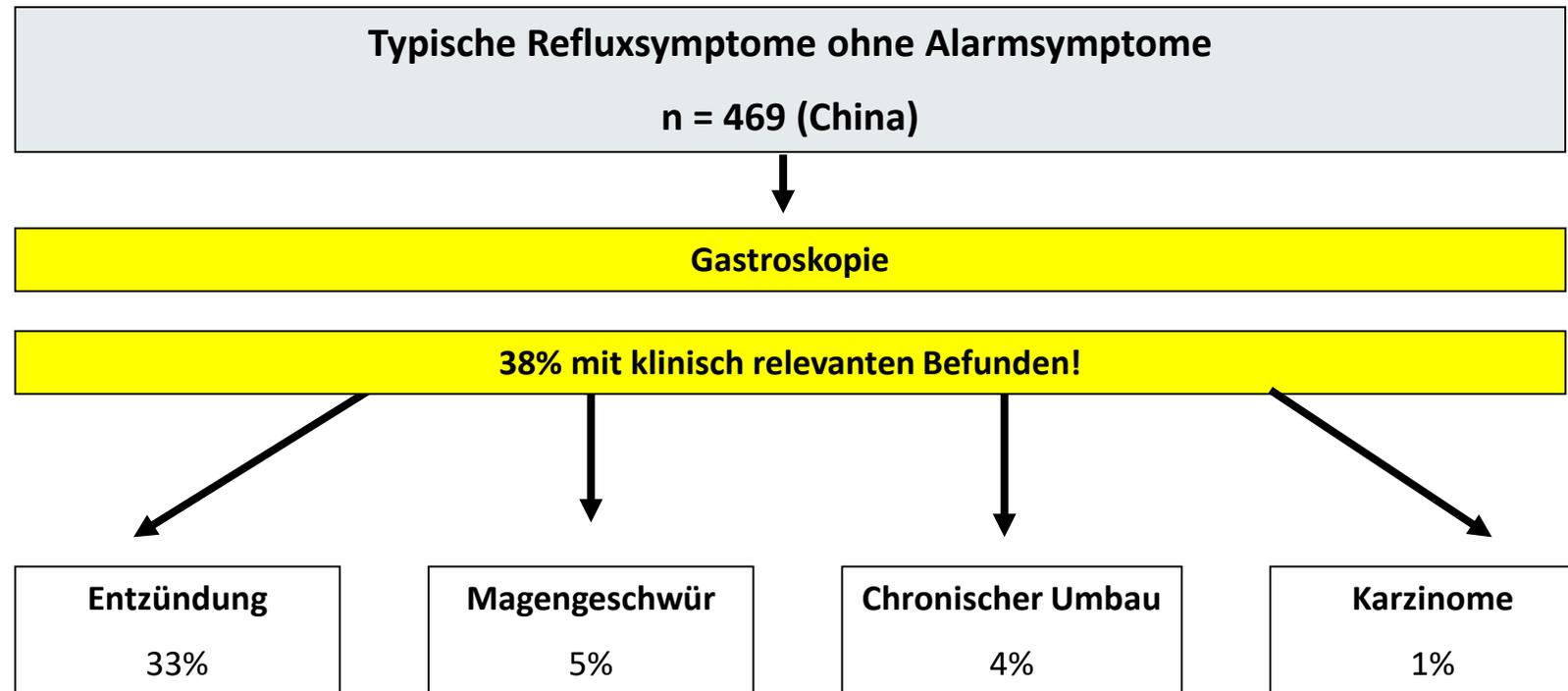
Erosionen über
mehrere
Mukosafalten
> 75% Zirkumferenz

Wann Magenspiegelung?

Alarmsymptome!!!

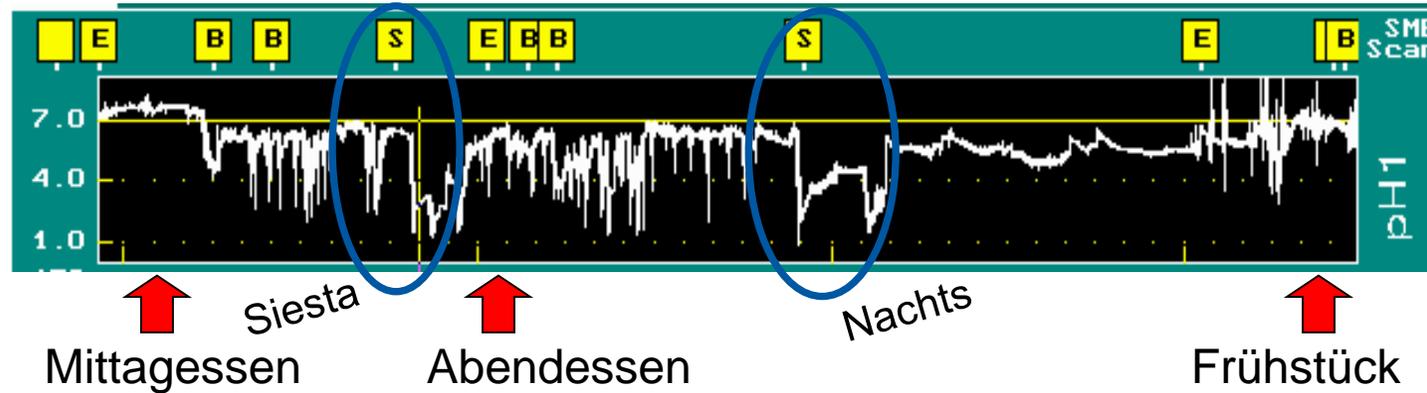


Nur dann?

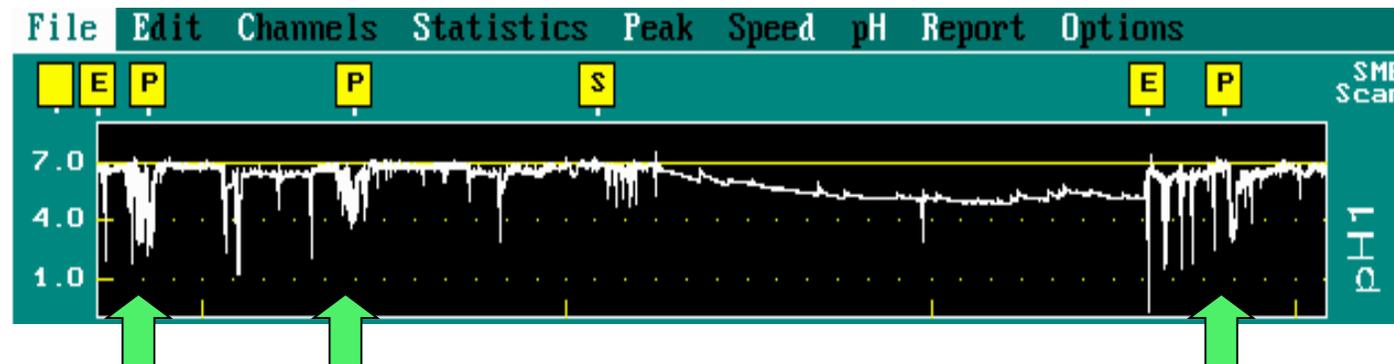


Untersuchung mittels – 24h-pH Metrie?

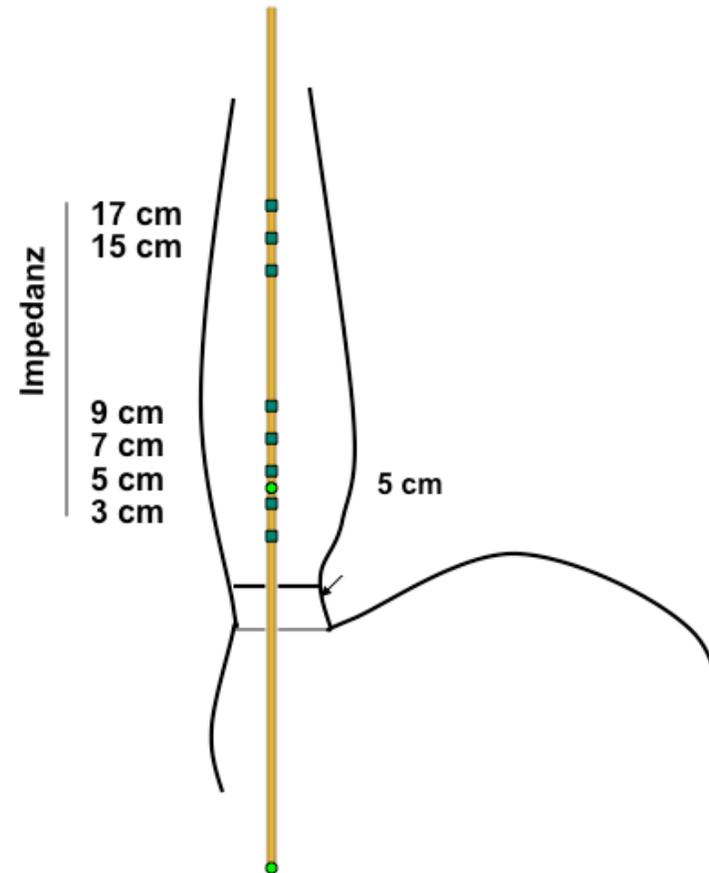
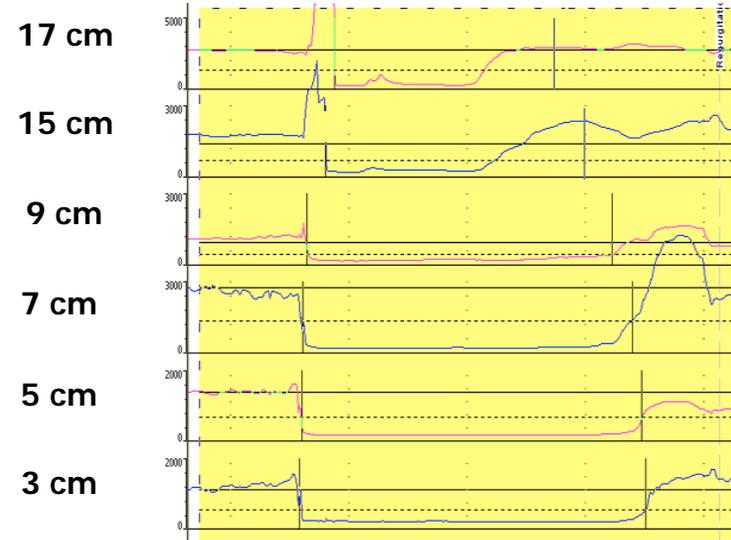
24hr Reflux Studien beurteilen Schweregrad der Säureexposition



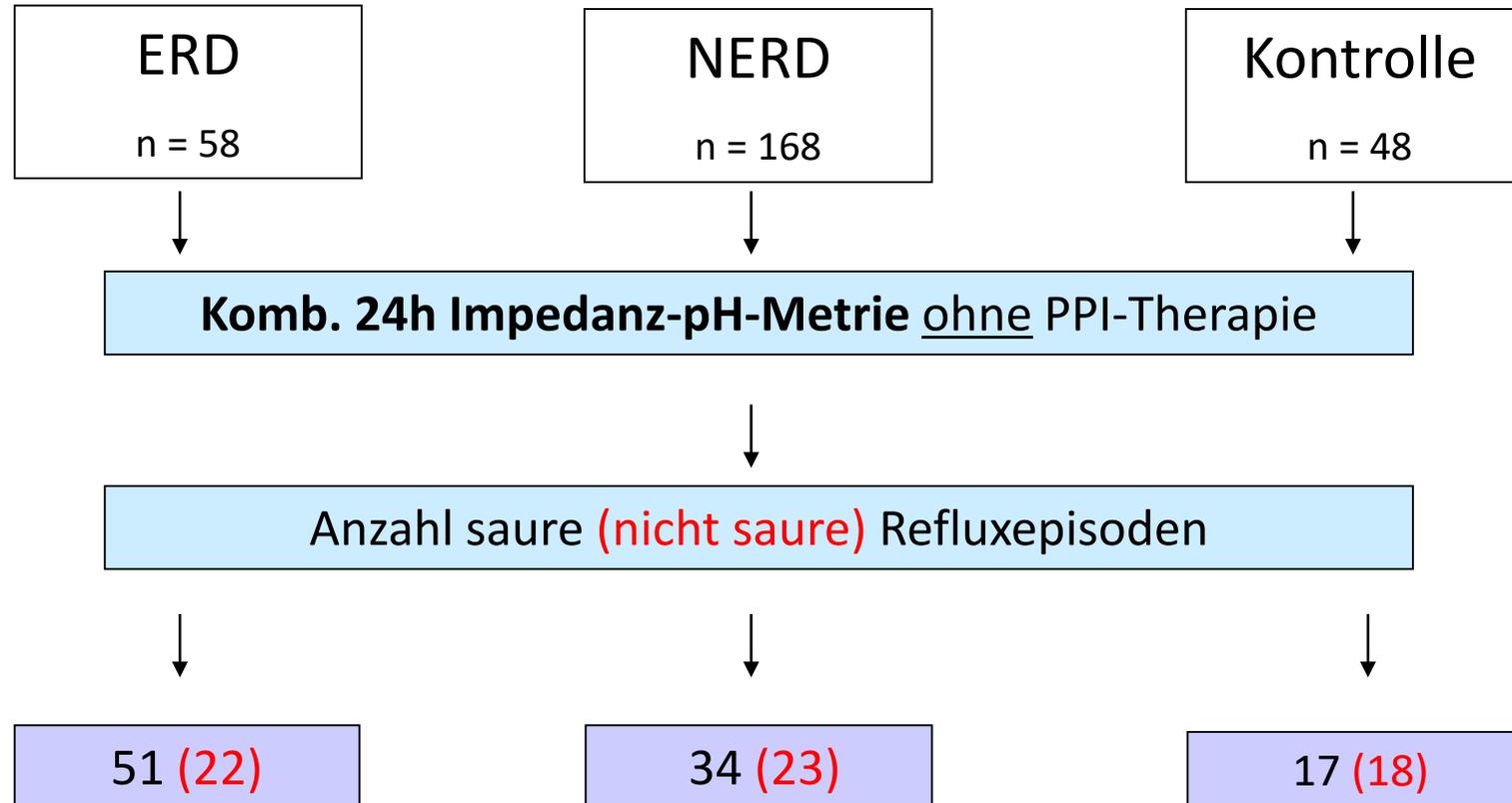
- *und* Assoziation der Symptome mit Refluxereignissen



Refluxmessung – 24 Stunden-Impedanz-pH-Metrie (24h-MII-pH)



Refluxcharakterisierung bei erosiver (ERD) und nicht-erosiver (NERD) Refluxerkrankung



Und Gallereflux?

The fact that the availability of the technique is very limited in common clinical practice and that dietary restriction during the test are required, the future of this test remains to be elucidated in further studies.

[Ann Gastroenterol.](#) 2013;26(1):6-10.

Patients with refractory gastroesophageal reflux disease: diagnostic tools.

[Karamanolis GP](#)¹, [Sifrim D](#)².

google.ch/search?q=bilitec&ie=&oe=

bilitec

Alle Bilder Maps Videos Shopping Mehr Einstellungen Tools

Ungefähr 81'600 Ergebnisse (0.27 Sekunden)

Bilitec-Messung | chir.med.tum.de
www.chir.med.tum.de/patienten/bilitec ▼
Bilitec-Messung. Wenn der Verdacht besteht, dass auch Zwölffingerdarm- bzw. Dünndarminhalt in die Speiseröhre zurückfließt, kann unter Umständen die ...

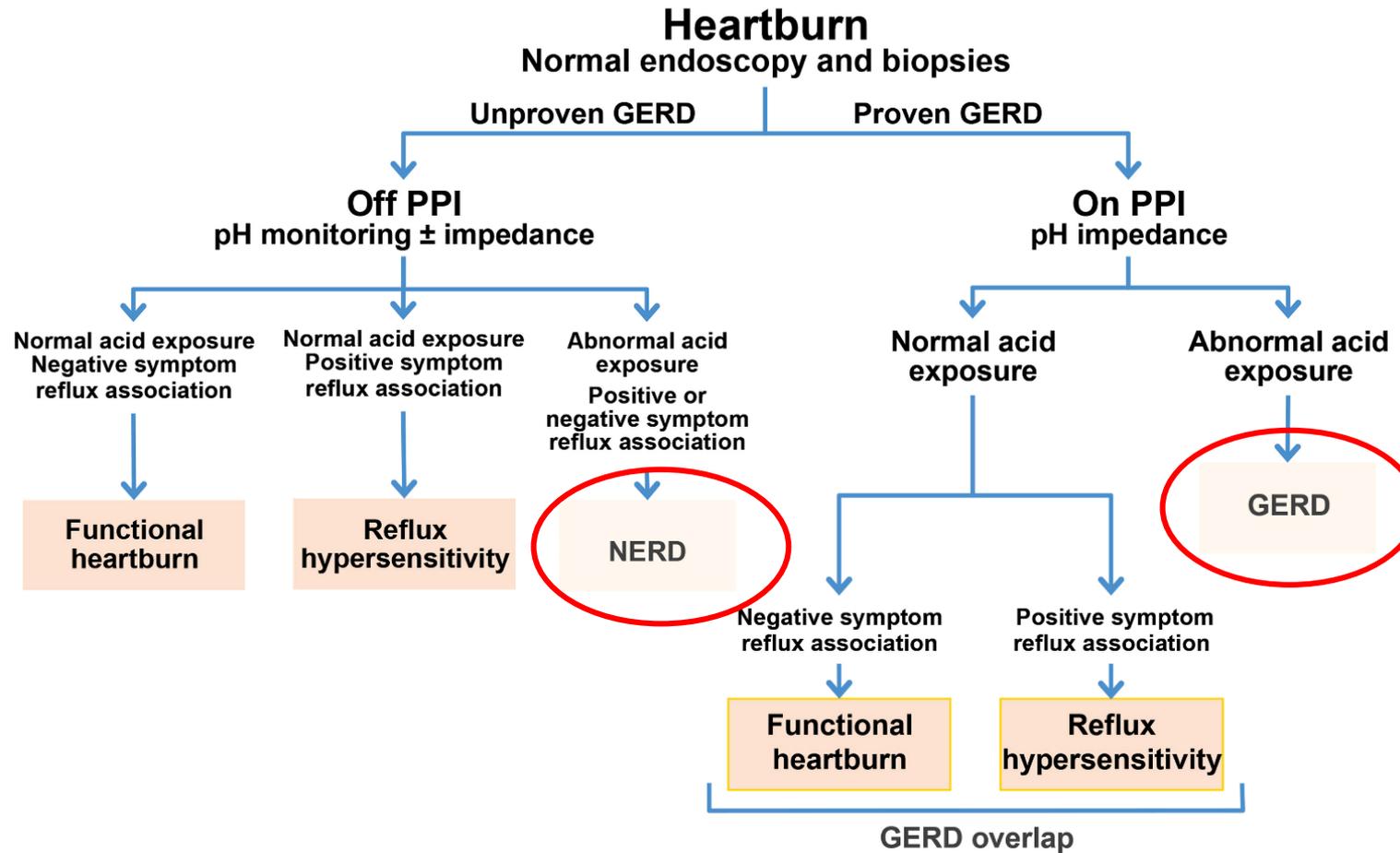
[PDF] Bilitec 2000 Bilitec 2000 - Florence-Nightingale-Krankenhaus
www.florence-nightingale-krankenhaus.de/.../fnk/.../Patienteninformation_Bilitec.pdf ▼
bei Ihnen soll eine Bilitec-Untersuchung der Speiseröhre durchgeführt werden. Bei Bilitec 2000 handelt es sich um eine Untersuchung mit einem kompakten ...

[PDF] LINK Bilitec - UKGM
www.ukgm.de/ugm_2/deu/umr_ges/PDF/LINK_Bilitec.pdf ▼
Bilitec 2000. Mittels einer Bilitec-Sonde im Ösophagus kann kontinuierlich die Anzahl, Dauer und das Ausmaß eines galligen Refluxes ermittelt werden.

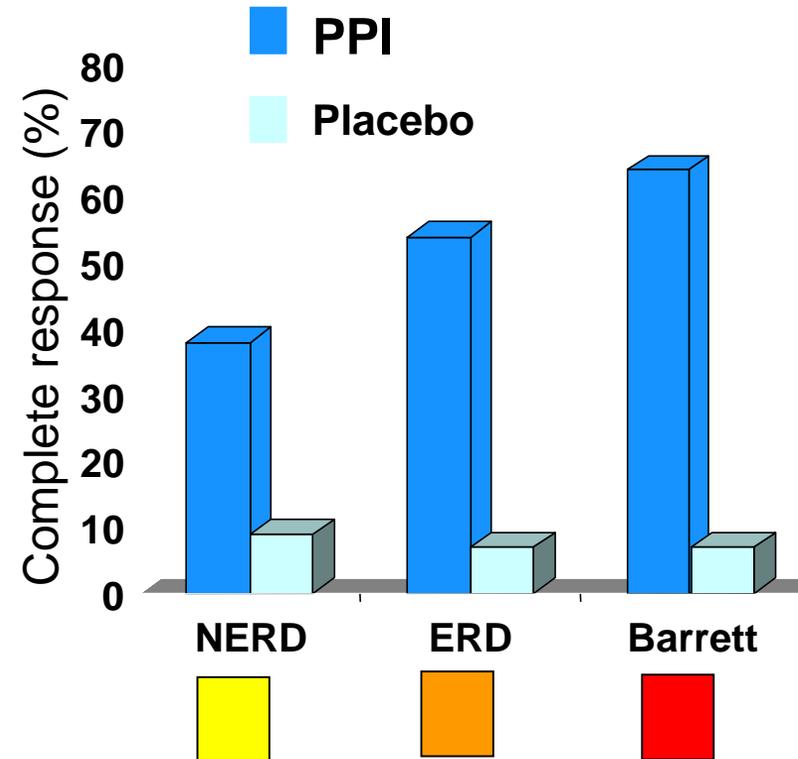
Reflux monitoring: pH-metry, Bilitec and oesophageal impedance ...
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19505660> ▼ [Diese Seite übersetzen](#)
von D Pohl - 2009 - [Zitiert von: 41](#) - [Ähnliche Artikel](#)
Best Pract Res Clin Gastroenterol. 2009;23(3):299-311. doi: 10.1016/j.bpg.2009.04.003. Reflux monitoring: pH-metry, Bilitec and oesophageal impedance ...



Moderne Refluxdiagnostik zusammengefasst



Nicht alle endoskopischen „Formen“ von GERD sprechen gleich auf PPIs an



Notwendige Abklärungen für einen Therapieentscheid PPI-refraktäre „Refluxsymptome“

Klinik und Endoskopie geben keine akkurate GERD Diagnose *und*

Empirische Therapie mit PPI führt nicht immer zu eine
Beschwerdebesserung

- Einige Refluxsymptome nicht verursacht durch Säurereflux
- Refluxsymptome überhaupt nicht durch Reflux verursacht

Untersuchungen werden durchgeführt

- **um Ursache für persistierende Symptome zu identifizieren**
- **um zielgerichtete Therapie einzuleiten**



Notwendige Abklärungen für einen Therapieentscheid PPI-refraktärer „Refluxsymptome“

1. Anamnese
2. Endoskopie, Radiologie
3. GI Funktionsdiagnostik
 - Ösophagusmanometrie
 - Hochauflösend± Impedanz
 - Physiologische Testprotokolle
 - Ambulante Reflux Studien
 - 24 hr pH Monitoring
 - 24hr Impedanz – pH (mit oder ohne PPI)
 - 48-96h Bravo-Kapsel
 - Bestimmung Symptomassoziation
 - Magenentleerung
 - Szintigraphie, Atemtests



Zusammenfassung Diagnostik Refluxerkrankung

- Diagnostisches Mittel der Wahl sind Endoskopie und 24h-MIIpH
- Endoskopisch: Savary-Miller und Los Angeles
- Nicht immer steht hinter Symptomen einer Refluxerkrankung wirklich Reflux
- Persistierender saurer Reflux – Diagnostik (HRM und 24h-MIIpH unter Therapie) – Säure kontrolliert? Symptomassoziation?
- Persistierender nicht-saurer Reflux – Diagnostik (HRM und 24h-MIIpH mit/ohne Therapie) – nicht-saurer Reflux? Symptomassoziation?
- Merke: Hypersensitiver Ösophagus (Physiologischer Reflux, aber korrespondierende Beschwerden)
- Merke: Functional Heartburn (kein Reflux, keine Symptomassoziation)
- Funktionsdiagnostische Abklärungen (Ösophagusmanometrie und 24h-MIIpH) erlauben eine abschliessende Beurteilung von Refluxbeschwerden

