



Barretts oesophagus - et økende problem

ARTIKKEL

BERSTAD A

HATLEBAKK JG

GIERCKSKY K-E

Sammendrag

Barretts oesophagus er en ervervet prekankrøs tilstand. Massiv gastroøsofageal refluks med øsofagitt er den viktigste disponerende faktor. Den betydelige økte insidens av disse tilstandene de siste 20 årene kan være relatert til endringer i livsstil og fall i forekomsten av *Helicobacter pylori*-infeksjon og er kommet til tross for økt bruk av syrehemmende medisiner, men årsakssammenheng er foreløpig uklar. Det er et betydelig problem hvordan vi som klinikere skal forholde oss til Barretts oesophagus. Tilstanden er ikke alltid assosiert med reflukssymptomer (brystbrann, oppstøt og luftveissymptomer) og mindre uttalte forandringer kan lett oversees endoskopisk. Hvis vi rutinemessig tar biopsier fra cardiaområdet, vil intestinal metaplasi ofte komme som et uventet svar, og vi har et nytt problem. Skal pasienten kontrolleres? Og i tilfelle hvor ofte? Hvordan skal vi ta biopsiene? Hvilken fargemetode bør brukes? Kan/bør vi benytte børstecytologi i stedet? Når skal pasienten opereres med øsofagektomi? Er mindre mutilerende inngrep tilstrekkelig? Og i så fall, skal den kirurgiske behandlingen sentraliseres? I denne oversiktsartikkelen diskuterer vi disse problemene.

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no