

Endoskopická léčba refluxu – metoda antirefluxní ligace mukosektomie

Co je potřeba před realizací ligace gastroezofageální junkce (GEJ)?

- **Potvrzená refluxní choroba jícnu (RCHJ):**
 - endoskopicky prokázaná refluxní ezofagitida stupně **LA-B až LA-C** dle Losangeleské klasifikace, nebo
 - endoskopicky negativní refluxní choroba jícnu (NERCHJ), potvrzená pomocí 24hodinové pH-metrie nebo 72hodinového měření pH pomocí bezdrátové kapsle.
- **Jícnová manometrie** k vyloučení závažné poruchy motility jícnu.

Odkud mohou pacienti přicházet?

Pacienti mohou být odesláni svým **spádovým gastroenterologem**, vždy však po předchozí konzultaci s lékařem našeho pracoviště.

Kdy není zákrok vhodný – kontraindikace:

- **Těžká refluxní ezofagitida – stupeň LA-D** dle Losangeleské klasifikace.
- **Achalázie** nebo jiná závažná porucha motility jícnu.
- **Velká hiátová hernie** (více než 2 cm).
- **Nádorové onemocnění jícnu.**
- **Předchozí fundoplikace** (chirurgická léčba refluxní choroby), vzhledem k riziku následných obtíží s polykáním.
- **Předchozí rozsáhlé endoskopické výkony v oblasti gastroezofageální junkce**, například:
 - endoskopická mukózní resekce (**EMR**),
 - endoskopická submukózní disekce (**ESD**),
 - antirefluxní mukózní resekce (**ARMS**).

Tyto výkony mohou vést k jizvení v oblasti gastroezofageální junkce a následně zvýšit riziko komplikací, jako jsou obtíže s polykáním, váznutí sousta nebo perforace v místě umístění ligačních gumiček.

- **Morbidní obezita.**
- **Nedostatečnost kardie stupně Hill IV** (výrazně otevřený přechod mezi jícnem a žaludkem).

Plán kontrol po zákroku:

- **Za 3 měsíce:** klinická a endoskopická kontrola.
- **Za 12 měsíců:** klinická, endoskopická a pH-metrická kontrola.