

MINI SIMPOZIJUM

PRISTUP BOLESNIKU SA FUNKCIONALNIM NADIMANJEM

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Univerzitetski Klinički centar Srbije, Klinika za
gastroentrohepatologiju

FUNKCIONALNO NADIMANJE – ROME IV NOMENKLATURA FUNKCIONALNIH GASTROINTESTINALNIH POREMEĆAJA

Tijana Glišić

DOI: 10.5937/53_SNM25032G

Vodič za funkcionalno nadimanje koristi Rome IV kriterijume da bi ga definisao kao poremećaj na nivou interakcije creva i mozga koji karakterišu subjektivni simptomi nadutosti, pritiska ili osećaja zarobljenog gasa, sa ili bez objektivnog povećanja obima abdomena (distenzija), koji se javlja najmanje jednom nedeljno u poslednja tri meseca, sa početkom simptoma najmanje šest meseci ranije. Nomenklatura razlikuje nadimanje (subjektivni osećaj) od distenzije (merljivo povećanje obima abdomena), iako često ove dve pojave koegzistiraju. Dijagnoza zahteva isključivanje organskih uzroka i alarmnih simptoma kao što su neobjašnjiv gubitak težine, anemija, krvarenje, palpabilna abdominalna masa ili porodična anamneza za karcinom kolona. Ključne karakteristike funkcionalnog abdominalnog nadimanja su: nadimanje i/ili distenzija koja se javljaju u proseku, najmanje jedan dan nedeljno, simptomi moraju biti prisutni najmanje tri meseca, sa ukupnim početkom simptoma najmanje šest meseci ranije, nadimanje i/ili distenzija moraju preovladavati nad drugim simptomima, isključivanje drugih uzroka. Nakon odgovarajuće procene, simptomi se ne mogu pripisati drugom sistemskom uzroku. Funkcionalno nadimanje abdomena definiše se subjektivnim simptomima kao što su ponavljajući osećaj punoće u abdomenu, pritiska ili zarobljenog gasa. Funkcionalna nadutost abdomena predstavlja objektivno, merljivo povećanje obima abdomena. Funkcionalna nadimanje/nadutost abdomena odnosi se na entitet koji obuhvata oba simptoma, koji se mogu javiti zajedno ili nezavisno.

Ključne reči: Rome kriterijumi, crevo mozak interakcija, nadimanje, abdominalna distenzija

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Kliničko – bolnički centar „Dr Dragiša Mišović Dedinja“, Klinika
za internu medicinu, Odeljenje gastroenterologije

PATOFIZIOLOŠKI MEHANIZMI U NASTANKU FUNKCIONALNOG NADIMANJA

Branka Filipović

DOI: 10.5937/53_SNM25032F

Patofiziološki mehanizmi u nastanku funkcionalnog nadimanja su i dalje nepoznati i predmet su brojnih istraživanja. Prema rezultatima mnogih studija navode se predpostavljeni mehanizmi kao što su povećana količina sadržaja u crevu, poremećaj motiliteta, visceralna hipersenzitivnost, izmenjen sastav crevne mikrobiote, psihološki mehanizmi.

Povećana količina intraluminalnog sadržaja se odnosi na povećanje količine gasova, vazduha, tečnosti ili čvrstog sadržaja u crevima koji mogu doprineti pojavi nadutosti i posledične distenzije trbuha. Vazduh u crevima se može naći u većoj količini ukoliko ga pacijent guta tokom obroka, halapljivog uzimanja hrane ili zvakanja određene hrane (žvakaća guma). Povećana količina gasova se može naći u crevima ukoliko pacijent uzima često gazirane napitke, kao i hranu koja sadrži veliku količinu ugljenih hidrata (hrana bogata FODMAPS), koje zatim bakterije u kolonu razgrađuju oslobađajući gasove. Takođe, povećana količina gasova se može naći ukoliko kod pacijenta postoji SIBO (sindrom bakterijskog prerastanja u tankom crevu). Međutim, neka ispitivanja količine gasa u crevima pacijenata koji imaju nadutost i kontrolne grupe nije ukazala na postojanje bitne razlike u količini gasa prisutnog u crevima pacijenata sa nadutošću. Što se tiče visceralne hipersenzitivnosti, pacijenti sa nadimanjem imaju pojačani doživljaj prisustva normalne ili blago povećane količine gasa u crevima zbog preosetljivosti creva. Abdominalno-frenička dissinergija se javlja kao paradokсна reakcija posle obroka, kada dolazi do kontrakcije dijafragme i relaksacije prednjeg trbušnog zida (umesto relaksacije dijafragme i kontrakcije prednjeg trbuha zida) što dovodi do distenzije trbuha. Smatra se da ova pojava nastaje zbog abnormalnog viscero-somatskog odgovora na stimuluse u crevima koji nisu štetni, a povezani su sa crevo-mozak osovnom. Retencija stolice i gasa u kolonu, kao kod hronične opstipacije može biti uzrok nadimanja. Danas vlada posebno interesovanje za uticaj crevne mikrobiote i psihološkog faktora-anksioznosti i depresije na nastanak nadimanja i distenzije.

Ključne reči: crevni mikrobiom, visceralna hipersenzitivnost, abdominalna dissinergija

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Kliničko – bolnički centar „Dr Dragiša Mišović Dedinja“,
Klinika za internu medicinu, Odeljenje gastroenterologije sa
hepatologijom

KLINIČKA PREZENTACIJA I DIJAGNOSTIČKE PROCEDURE FUNKCIONALNOG NADIMANJA

Ratko Tomašević

DOI: 10.5937/53_SNM25032T

Funkcionalno nadimanje i abdominalna distenzija mogu postojati samostalno ili u okviru drugih funkcionalnih gastrointestinalnih poremećaja, a njihova učestalost u opštoj populaciji procenjuje se na oko 18%, sa značajno većom prevalencom kod sindroma iritabilnog kolona (66–90%) i funkcionalne dispepsije (do 60%). Klinička prezentacija obuhvata varijabilne simptome koji su izraženiji tokom dana, posebno nakon obroka, dok se povlače u toku noći. Tipično je prisutna cirkadijalna varijacija – simptomi su najizraženiji u večernjim satima, a smanjuju se tokom sna. Pacijenti najčešće opisuju osećaj „punoće“ u stomaku, na-