

Zaznelo na XIII. ročníku kongresu lekárov 1. kontaktu Medicína pre prax, Bratislava, 13. – 14. 9. 2017



Colon irritabile – IBS a liečba probiotikami

MUDr. Jozef Klucho

GASTROENTEROLÓG s. r. o., Nové Zámky

Na septembrovom kongrese lekárov prvého kontaktu Medicína pre prax v Bratislave odznela prednáška doc. MUDr. Ľ. Jurgoša, PhD., Colon irritabile – IBS a liečba probiotikami, ktorú prinášame v komentovanej forme pre našich čitateľov.

Via pract., 2018;15(1):46-48

Syndróm dráždivého čreva (IBS)

patrí k funkčným poruchám tráviaceho traktu, ktoré sú veľmi častou príčinou návštev gastroenterologickej ambulancie. Podľa tzv. Rímskych kritérií (Rome IV, máj 2016) ide o vracajúcu sa bolesť, priemerne sa objavujúcu najmenej jeden deň v týždni počas ostatných troch mesiacov, združenú s dvomi alebo viacerými z nasledujúcich príznakov:

1. vzťah k vyprázdňovaniu stolice,
2. združenie bolesti so zmenami frekvencie stolice,
3. združenie bolesti so zmenami konzistencie stolice.

IBS sa vyskytuje asi u 10 % populácie a z tohto počtu asi 30 % navštívi lekára. Vyskytuje sa najmä vo vekovej skupine do 40 rokov, s prevahou žien 1,5- až 3-násobne oproti mužom, častejšie v stresových povolaniach (učitelia, manažéri, ale nie sú výnimkou ani matky na materskej dovolenke). Rizikovými faktormi sú rodinná anamnéza (matka – dcéra), prekonané infekčné ochorenia, liečba antibiotikami, ale i nadmerná starostlivosť v detstve (overprotected child).

IBS nie je život ohrozujúce ochorenie, avšak svojim často celoživotným priebehom môže značne zneprijemňovať život a spoločenskú integráciu pacienta.

Klasifikácia IBS vychádza z prevažujúceho príznaku ochorenia. Existujú štyri skupiny IBS:

- s hnačkou (IBS – D),
- so zápchou (IBS – C),
- zmiešaný typ (IBS – M),
- neklasifikovaný typ (IBS – U).

Klinické príznaky, v ktorých dominuje krčovitá bolesť v podbrušku viazaná na vyprázdňovanie stolice a úľavu po vyprázdnení, sú často jediným záchytným bodom, na základe ktorého lekár môže vysloviť podozrenie na IBS. Títo pacienti majú často sprievodné neurovegetatívne príznaky, nervozitu, karcinofóbiu a sú významnými konzumentmi času lekára, prístrojových vyšetrení a finančných prostriedkov na ich diagnostiku a liečbu.

Diagnostika IBS sa opiera v prvom rade o anamnézu, vylúčenie varovných príznakov fyzikálnym vyšetrením, laboratórnymi testami, sonografiou a kolonoskopiou, prípadne ďalšími vyšetreniami, ak sú potrebné (CT alebo MR kolonografia).

Diferenciálna diagnostika sa zameriava predovšetkým na vylúčenie organických črevných a abdominálnych príčin bolesti a zmien vo vyprázdňovaní stolice. Vylúčiť treba najmä nešpecifické črevné zápaly (ulceróznou kolitídu a Crohnovu chorobu, ale aj divertiku-

lovú chorobu čreva a kolorektálny karcinóm). Z extraintestinálnych príčin je to napríklad porphyria cutanea tarda, extrauterinná gravidita a iné gynekologické ochorenia sprevádzané krčovitými bolesťami, ale i nefrolitiáza.

Liečba IBS je symptomatická. Diéta by mala byť individuálna, v závislosti od prevažujúceho príznaku. V prípade zápch je potrebné konzumovať viac vlákniny, dodržiavať pitný a pohybový režim. V prípade hnačky treba vylúčiť potraviny, ktoré ju zhoršujú. To isté platí aj pri zmiešanej a neklasifikovanej forme IBS, pri ktorej treba vylúčiť zo stravy potraviny, ktoré stav pacienta zhoršujú a konzumovať také, ktoré ho zmierňujú. Univerzálny návod však neexistuje. V rámci medikamentózneho liečby sa uplatňujú najmä spazmolytiká so selektívnym účinkom na tráviaci trakt a tiež sedatíva a anxiolytiká. V neposlednom rade je potrebná redukcia stresových podnetov.

Dôležitou súčasťou liečby IBS sú probiotiká. Sú to živé mikroorganizmy, ktoré sú schopné v tele hostiteľa vyvolať telu prospešnú reakciu. Tá spočíva najmä v stimulácii imunitnej odpovede pri zápalových procesoch v čreve, ale i mimo neho. Probiotiká svojou schopnosťou viazať na seba patogénne baktérie a zlepšovať trávenie významne redukujú prejavy IBS.

Súčasným trendom je liečba IBS takými kombinovanými probiotikami, ktoré v maximálnej miere pozitívne účinkujú na prevažujúci príznak IBS.

Probiotiká so *Saccharomyces boulardii* sa používajú pri IBS s hnačkou. *Saccharomyces boulardii* je probiotická kvasinka, ktorá viaže na seba patogénne baktérie, produkuje látky, ktoré sú pre črevné patogény toxické, má imunomodulačný a protizápalový účinok, znižuje sekréciu vody a má prebiotický efekt. Účinkuje na hnačku bez ohľadu na jej vyvolávajúcu príčinu.

Probiotiká s vlákninou sa odporúčajú pri IBS so zápchou. Vláknina psyllium ako súčasť niektorých probiotík zlepšuje vyprázdňovanie pri zápche tak, že zmäkčuje stolicu a zrýchľuje črevnú

pasáž. Tvorí gélovú hmotu, ktorá chráni črevnú sliznicu pred podráždením. Prebiotická vláknina inulín pozitívne vplyva na rast probiotických baktérií.

Probiotiká s obsahom enzýmov sú vhodné pri zmiešanej a neklasifikovanej forme IBS, ak má pacient pocit sťaženého trávenia niektorých jedál sprevádzaný meteorizmom. Tieto kombinované probiotiká obsahujú amylázu, lipázu a proteázy. Toto zloženie napomáha tráveniu škrobu, cukrov, lipidov a bielkovín a v kombinácii s probiotickými baktériami zmierňuje príznaky IBS kombinované s inými príznakmi funkčných porúch tráviaceho traktu, zvlášť z oblasti pankreatobiliárnej.

Záver pre prax. IBS je chronické ochorenie, ktoré život neskracuje, ale môže ho pacientovi veľmi znepríjemniť.

Patrí medzi najčastejšie funkčné poruchy tráviaceho traktu a jeho liečba je mnohokrát veľmi náročná na čas lekára i financie zdravotnej poisťovne. Úlohou lekára prvého kontaktu je vykonať základné diagnostické výkony a liečebný test, v rámci ktorého môže použiť aj kombinované probiotiká. V prípade podozrenia na organické ochorenie, najmä pri neúspechu liečebného testu, by mal pacienta odoslať na gastroenterologické vyšetrenie.

MUDr. Jozef Klucho

GASTROENTEROLÓG s. r. o.

Janka Kráľa 3, 940 01 Nové Zámky

klucho@gastroenterolog.com

www.gastroenterolog.com