

Streszczenie

Wstęp: Choroba refluksowa przełyku (GERD) jest powszechnym problemem zdrowotnym o wieloczynnikowej patogenezie. Do chorób często współistniejących z GERD zaliczyć można między innymi obturacyjny bezdech senny (OSA) i otyłość. Za objawy GERD w tych schorzeniach odpowiadają zaburzenia pracy dolnego zwieracza przełyku. Przyczyna tych zaburzeń jest nieznana. W otyłości i w OSA dochodzi do odchyleń w stężeniach neuropeptydów: greliny, leptyny i obestatyny. Wymienione neuropeptydy wpływają na motorykę przewodu pokarmowego, z tego powodu zaburzenia ich stężeń mogą oddziaływać na obraz kliniczny GERD.

Cel: Głównym celem badania była analiza wpływu OSA na profil greliny, obestatyny i leptyny oraz ocena znaczenia tego wpływu dla rozwoju GERD. Celem dodatkowym było zbadanie różnic obrazu klinicznego GERD w zależności od występowania zaburzeń metabolizmu węglowodanów.

Materiał i metody: Analizie poddano dane zebrane od 58 pacjentów Kliniki Chorób Wewnętrznych Instytutu Medycyny Wsi w Lublinie. Dane obejmowały pomiary antropometryczne, dane ankietowe dotyczące objawów OSA i dolegliwości związanych z GERD, wyniki polisomnografii, wyniki gastrokopii i pH-metrii przełyku oraz oznaczenia stężeń greliny, leptyny i obestatyny w surowicy.

Wyniki: Na podstawie analizy zebranych danych opisano wzajemne powiązania otyłości, OSA i GERD. Stwierdzono częstsze występowanie GERD wśród osób z OSA oraz z otyłością. W zakresie badanych neuropeptydów stwierdzono, że otyłość wiązała się z niższymi stężeniami greliny, korelacja ta była istotna statystycznie dla wartości średniej greliny i oznaczeń pobranych w pierwszej połowie nocy. Podobnie w OSA stwierdzono tendencję do niższych stężeń greliny, w tym przypadku korelacja ta była istotna statystycznie

tylko dla oznaczeń w drugiej połowie nocy. W przeprowadzonym badaniu nie obserwowano korelacji między parametrami otyłości, a wartościami obestatyny i leptyny. Nie stwierdzono korelacji obestatyny i OSA, natomiast stężenia leptyny w OSA były niższe, jednak wykazana różnica nie była istotna statystycznie. Przeprowadzone analizy nie wykazały istotnych korelacji między stężeniami greliny, obestatyny i leptyny a rozpoznaniem i wykładnikami GERD. Stwierdzono jedynie tendencję do wyższych stężeń greliny i leptyny w GERD. Obserwacja ta jest istotna w kontekście celu badania, ponieważ przemawia przeciw znaczeniu greliny rozwoju GERD w OSA i w otyłości. Ponadto na podstawie wykonanych analiz nie stwierdzono różnic w zakresie objawów klinicznych GERD, nasilenia zmian zapalnych w przełyku oraz parametrów ocenianych w pH-metrii przełyku mogących tłumaczyć zwiększone ryzyko powikłań GERD wśród pacjentów z zaburzeniami węglowodanowymi i z otyłością.

Wnioski:

- 1/ Obturacyjny bezdech senny występuje częściej wśród osób otyłych, a stopień otyłości koreluje z pogorszeniem parametrów snu ocenianych w polisomnografii.
- 2/ Otyłość i OSA negatywnie korelują ze stężeniami greliny. Związek ten jest wyraźniejszy w przypadku otyłości, a OSA wydaje się nasilać te zaburzenia.
- 3/ W grupie pacjentów z nadmierną wagą OSA wiąże się z częstszym występowaniem refluksu żołądkowo- przełykowego.
- 4/ Otyłość i OSA koreluje z niższymi stężeniami greliny, natomiast w GERD obserwowano tendencję do jej wyższych wartości. Dlatego też można przyjąć, że związek otyłości i OSA z GERD nie jest związany z zaburzeniami greliny.

Słowa kluczowe: choroba refluksowa przełyku, obturacyjny bezdech senny, otyłość, grelina, obestatyna, leptyna.