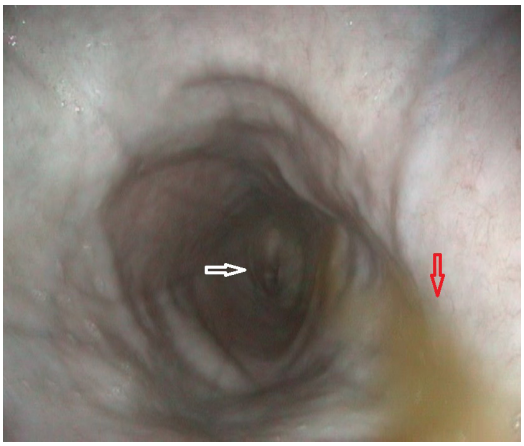
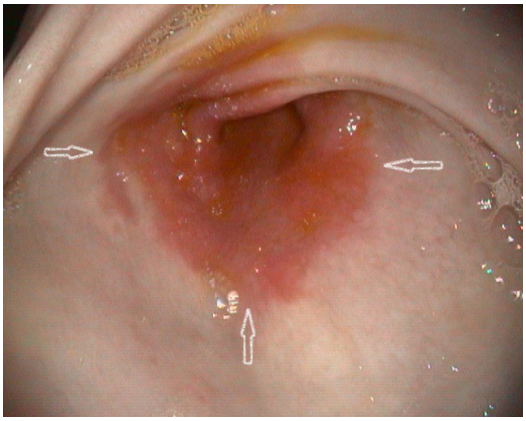
Besedilo in fotografije Emir Mujagić dr.vet.med., Vice Zaninović dr.vet.med., Prva-K, Klinika za male živali

Pregled prebavil
Ezofagoskopija

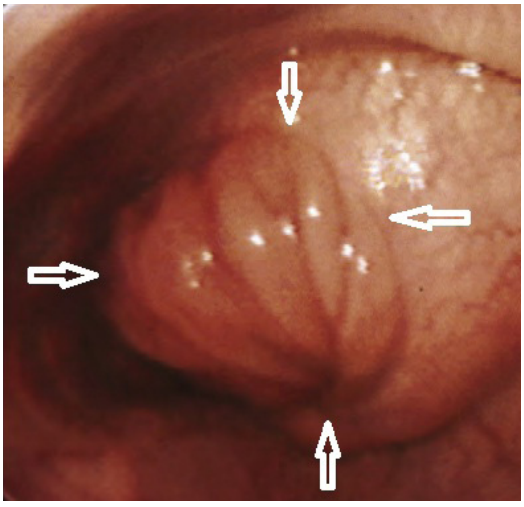
KLINIKA
za male živali
Gorkičeva 6
LJUBLJANA
Recepcija: 01 / 200 51 80
Trgovina: 01 / 200 51 88
www.prva-klinika.si



Bela puščica kaže normalen prehod iz požiralnika v želodec. Rdeča puščica kaže na tekočino, kot posledico refluksa želodčne kisline zaradi narkoze.



Puščice kažejo na vnetje sluznice pri prehodu požiralnika v želodec (gastroezofagealni refluks).



Puščice kažejo sluznico želodca, ki je izvihana v lumen požiralnika (hiatalna hernija).

Ezofagoskopija je pregled votline in sten požiralnika s pomočjo endoskopa. Beseda ezofagus izhaja iz latinske besede *oesophagus*, le ta izhaja iz grške besede *oisophagos* in pomeni požiralnik, ki je del prebavne cevi od ust do želodca. Ezofagoskopija nam omogoča, da določimo spremembe na sluznici požiralnika.

Preden se odločimo za uporabo ezofagoskopije, kot sodobne diagnostične metode, moramo znati oceniti za kaj jo lahko pametno uporabimo. Temeljito jemanje zgodovine poteka bolezni (anamneza), splošni klinični pregled (vključno s tipanjem požiralnika v področju vratu) in skrbno zbrane laboratorijske (kri, urin, pregled blata) in diagnostične preiskave (ultrazvok, rentgen), so še vedno osnova pri izbiri ustreznega kandidata za ezofagoskopijo. Istočasno dobimo oceno pacientovega stanja, kar namesto ki nam omogoča predvideti zaplete pri narkozi, ki je neizogiben del endoskopskega posega.

Ezofagoskopija ni le dobro diagnostično orodje, uspešno jo uporabimo tudi pri zdravljenju zožitev požiralnika, aplikaciji terapevtikov v steno požiralnika, jemanju tujkov iz požiralnika, vstavljanju hranilnih sond in vstavljanju endoluminalnih stentov (mrežica v obliki cevi, ki se po vstavljanju v votli organ razširi in ohrani lumen/svetlino organa) v primeru razraščanja neoperabilnega tumorja v lumen/svetlino požiralnika. Lahko se uporablja tudi za vodeno izrezovanje tumorjev s pomočjo laserja.

Ta minimalno invaziven poseg nam obenem omogoča, da odvzamemo vzorce za citološke, histološke in mikrobiološke preiskave.

Ezofagoskopija je indicirana pri živalih, ki kažejo znake prizadetosti požiralnika:

- regurgitacija (pasivno izbljuvanje zaužite hrane, ki ne pride do želodca),
- neješčnost z oteženim požiranjem,
- želja po hrani, vendar oteženo požiranje,
- bolečina pri požiranju,
- prekomerno slinjenje,
- izguba teže.

Rentgensko slikanje nam da prvo informacijo pri ugotavljanju razširjenega požiralnika (megaezofagusa), motnjah v delovanju požiralnika, vascular ring anomalies (anomalije žilnega obroča), hiatalne hernije (zaradi ohlapnih vezi v trebušni preponi želodec prosto drsi iz trebušne v prsno votlino), divertikuluma (izbočenje stene požiralnika v obliki vrečke, v kateri zaostaja hrana in povzroči vnetje stene požiralnika), stiskanja požiralnika zaradi tumorja v prsni votlini.

Megaezofagus se lahko pojavlja zaradi hormonskih ali nevroloških motenj in vnetja. Ne glede na to, da pri megaezofagusu endoskopija ni idealen diagnostični poseg, lahko z njeno pomočjo pogledamo ali so na sluznici požiralnika znaki vnetja (ezofagitisa) in strikture (zožitve), ki bi lahko bili vzrok za pojav megaezofagusa.

Ezofagitis je vnetje sluznice požiralnika, ki se lahko pojavi kot posledica direktne mehanične poškodbe, zaužitja strupenih, jedkih snovi in refluksa želodčne kisline. Če vnetja stene požiralnika ne zdravimo, lahko pride do zožitve lumna in zaužita hrana tako težje prehaja v nadaljne dele prebavil.

Z ezofagoskopijo si vsekakor pomagamo pri vstavljanju hranilne sonde v želodec, z namenom zagotavljanja hranilnih snovi psom, ki zaradi kakršnega koli razloga niso zmožni požiranja hrane.

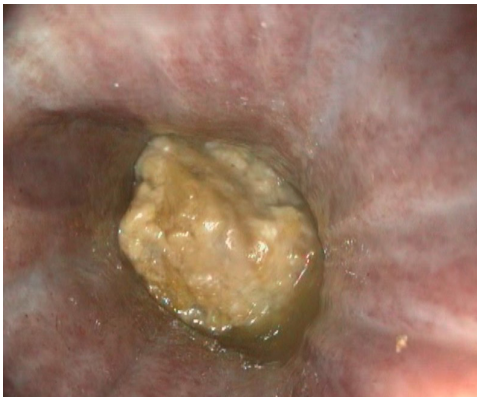
Hujšanje se lahko pojavi sekundarno, kot posledica nezadostnega vnosa hranljivih snovi in je v povezavi s stopnjo prizadetosti požiralnika. Navidez zdrav pes, ki konstantno regurgitira hrano je lahko zelo ješč, vendar ker zaužita hrana nikoli ne pride v želodec, telo ne dobi hranljivih snovi. Velikokrat to opazimo pri živalih z megaezofagusom, z anomalijo žilnega obroča in pri ostalih zožitvah požiralnika. Hujšanje je lahko tudi posledica neješčnosti pri psih, ki imajo težave in bolečine pri požiranju zaradi vnetja, tujka ali tumorja.

Neješčnost se lahko pojavi v povezavi s kašljanjem, težkim dihanjem in vročino, kot posledica aspiracijske pljučnice (pes vdihne izbljuvano hrano in slino, kar povzroči bakterijsko okužbo pljuč), predrtja stene požiralnika (tujek, ki ima ostre robove ali je že dlje časa zagozden v požiralniku onemogoči normalno prekrvavitev stene in ta posledično odmre in poči) in bronhoezofagealne fistule (povezava med pljuči in požiralnikom, ki se lahko pojavi kot posledica prebitja tujka iz požiralnika v pljuča ali kot prirojena anomalija).

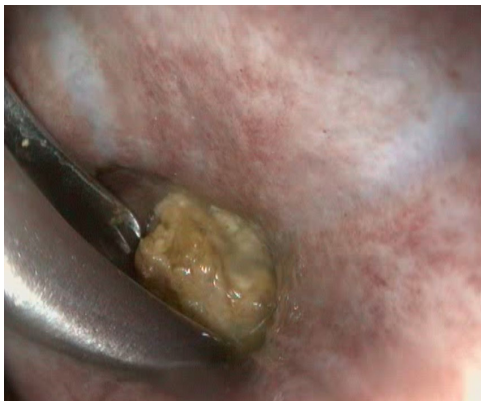
Včasih se, zaradi stalne izpostavljenosti požiralnika želodčni kislini, pri refluksu pojavi sprememba glasu kot kronično (dolgo časa trajajoče) vnetje grla (laringitis).

Slaba motiliteta (gibljivost) in prevelika razširjenost požiralnika (megaezofagusa) nam velikokrat nakažejo na možnost paralize grla pri psu.

Klinični znaki bolezni požiralnika, želodca in črevesja se lahko prekrivajo in vključujejo vse tri dele prebavnega trakta. Zaradi tega se pri endoskopskem pregledu prebavnega trakta ni smiselno omejiti zgolj na požiralnik, ampak pregledamo trakt kot celoto. V tem primeru delamo ezofagoskopijo, gastroskopijo, duodenoskopijo, kolonoskopijo oz. delamo endoskopijo prebavil.

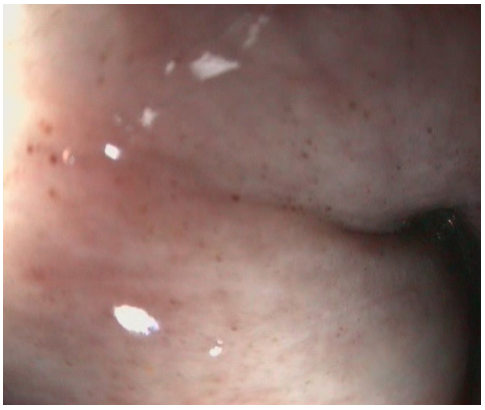


V lumnu požiralnika je vidna kepa iz kosti in hrustanca. Sluznica pred tujkom je hudo vneta.

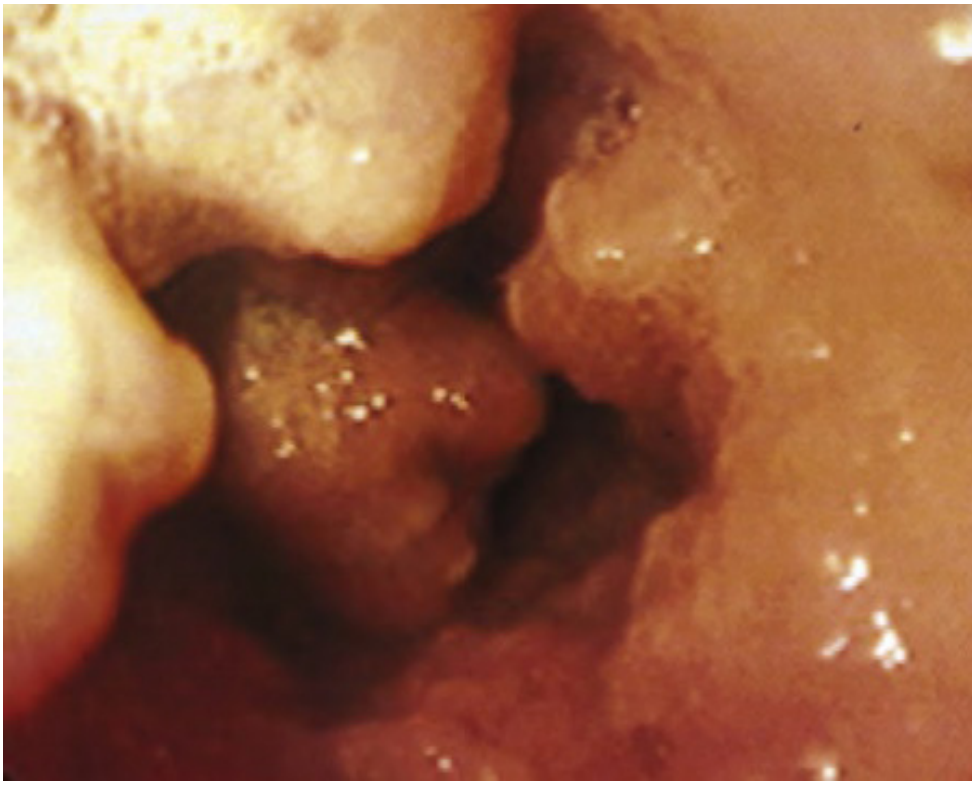


Poskus odstranitve tujka z inštrumentom.

Po uspešni odstranitvi tujka je videti spremenjeno barvo sluznice, ki je posledica pritiska in odmiranja sluznice.



Pikčaste krvavitve na sluznici požiralnika (pes z zagozdenim tujkom) so posledica nenehnega bruhanja.



Tumorozno spremenjena sluznica požiralnika.