

# Αιτιοπαθογενετική και ενδοσκοπική ταξινόμηση

*Κωνσταντίνα Παρασκευά*

Ο όρος γαστρίτις αναφέρεται στις αλλοιώσεις του γαστρικού επιθηλίου που συνοδεύονται ιστολογικά από φλεγμονή. Ως εκ τούτου αποτελεί ιστοπαθολογικό όρο που χρησιμοποιείται καταχρηστικά από τους ενδοσκόπους οι οποίοι λανθασμένα προεξοφλούν το πόρισμα των παθολογοανατόμων. Επίσης λανθασμένα κάποιοι κλινικοί, χωρίς ενδοσκοπική εμπειρία, ιδίως στο παρελθόν αναφερόντουσαν στη γαστρίτιδα ως συνώνυμη της μη ελκωτικής δυσπεψίας. Είναι πλέον ξεκάθαρο ότι όσον αφορά τη γαστρίτιδα, δεν υπάρχει συσχετισμός μεταξύ της ιστοπαθολογικής διάγνωσης, των συμπτωμάτων του ασθενούς και των ενδοσκοπικών ευρημάτων. Το 50% του γενικού πληθυσμού μπορεί να έχει ιστολογική εικόνα γαστρίτιδος χωρίς κανένα σύμπτωμα, ενώ το 45% των δυσπεπτικών ασθενών φέρουν ενδοσκοπικές αλλοιώσεις.<sup>1</sup> Πολλά ενδοσκοπικά ευρήματα όπως η ερυθρότητα, η κοκκιώδης εμφάνιση, το οίδημα του βλεννογόνου μπορεί να μη συνοδεύονται από καμία ιστολογική αλλοίωση, ενώ αντίθετα μπορεί να υπάρχουν ιστολογικές αλλοιώσεις γαστρίτιδος σε στόμαχο εντελώς φυσιολογικό μακροσκοπικά.<sup>2</sup>

Αρκετές είναι οι καταστάσεις κατά τις οποίες υπάρχουν αλλοιώσεις στο γαστρικό επιθήλιο χωρίς συνοδό φλεγμονή και σκόπιμο είναι στις περιπτώσεις αυτές να χρησιμοποιείται ο όρος γαστροπάθεια.

---

Γαστρεντερολόγος, Επιμελήτρια Νοσοκομείου "Αγία Όλγα"

Τα αίτια, η φυσική ιστορία και η θεραπεία των γαστρίτιδων διαφέρουν από αυτά των γαστροπαθειών. Οι γαστρίτιδες προκαλούνται από λοιμώδη αίτια με κύριο εκπρόσωπο το Ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (*ΕΠ*), καθώς επίσης και από αντιδράσεις υπερευαισθησίας ή αυτοανοσίας. Οι γαστροπάθειες οφείλονται στη βλαπτική επίδραση επί του γαστρικού βλεννογόνου διαφόρων ουσιών, όπως είναι τα φάρμακα, (για παράδειγμα τα ΜΣΑΦ), το αλκοόλ και τα χολικά άλατα, καθώς επίσης και σε διαταραχές της αιμάτωσης όπως συμβαίνει σε περιπτώσεις υποογκαιμίας και χρόνιας συμφόρησης του βλεννογόνου.

Τα περισσότερα συστήματα ταξινόμησης διαχωρίζουν τις γαστρίτιδες και τις γαστροπάθειες σε οξείες και χρόνιες, ανάλογα με τη διάρκεια της νόσου και το είδος των φλεγμονωδών κυττάρων που διηθούν στο γαστρικό επιθήλιο.

Η ετερογένεια των χρησιμοποιούμενων όρων για την περιγραφή τόσο των ιστολογικών όσο και των ενδοσκοπικών ευρημάτων, οδήγησαν στην ανάγκη καθιέρωσης ενιαίου και καθολικά αποδεκτού συστήματος ταξινόμησης. Ο στόχος ήταν η υιοθέτηση κοινής ορολογίας έτσι ώστε οι πληροφορίες να μπορούν να αναπαραχθούν με ακρίβεια και αξιοπιστία. Κατά καιρούς έχουν προταθεί διάφορα συστήματα ταξινόμησης των γαστρίτιδων και των γαστροπαθειών. Παρόλα αυτά, το θέμα παραμένει αμφιλεγόμενο, εξαιτίας των κενών που υπάρχουν στην κατανόηση της αιτιοπαθογένειας της νόσου, της ποικιλίας των χρησιμοποιούμενων όρων και της συνύπαρξης στο ίδιο άτομο διαφόρων τύπων γαστρίτιδας ή γαστροπάθειας.

Στο Sydney της Αυστραλίας το 1990, 7 χρόνια μετά την ανακάλυψη του *ΕΠ*, στα πλαίσια του 9<sup>ου</sup> Παγκοσμίου Συνεδρίου Γαστρεντερολογίας, έγινε προσπάθεια ταξινόμησης των γαστρίτιδων και των γαστροπαθειών από ομάδα γαστρεντερολόγων και παθολογοανατόμων, οι οποίοι ήταν κυρίως Ευρωπαίοι. Η ταξινόμηση αυτή περιλαμβάνει πληροφορίες τόσο για την τοπογραφική εντόπιση, τη μορφολογία όσο και την αιτιολογία των βλαβών και φέρει δύο σκέλη, ένα ενδοσκοπικό και ένα ιστοπαθολογικό.<sup>3,4</sup> Το ιστοπαθολογικό σκέλος ανασχηματίστηκε 4 χρόνια αργότερα στο Houston του Texas από ομάδα παθολογοανατόμων, κυρίως όσον αφορά την ατροφική γαστρίτιδα.<sup>5</sup> Το ενδοσκοπικό σκέλος, περιλαμβάνει 8 κατηγορίες με βάση 15 ενδοσκοπικά ευρήματα. Αυτά είναι το οίδημα του βλεννογόνου, η ερυθρότης (εστιακή ή διάχυτη) η ευθρυπτότης, το εξίδρωμα (εστιακό ή διάχυτο), οι επίπεδες ή επηρμένες διαβρώσεις, η υπερπλασία ή ατροφία των πτυχών, το ορατό αγγειακό δίκτυο, οι ενδοβλεννογονικές αιμορραγικές κηλίδες (συρρέουσες ή διάχυτες) και η μικροοζώδης ή μεγαλοοζώδης εμφάνιση του βλεννογόνου.

Με βάση τα παραπάνω η ενδοσκοπική ταξινόμηση περιλαμβάνει 8 κατηγορίες: την ερυθρενδοσκόπική/εξιδρωματική, την ατροφική, την επηρμένη διαβρωτική, την επίπεδη διαβρωτική, την αιμορραγική, την υπερπλαστική, την εκγαστροδωδεκαδακτυλικής παλινδρομώσεως (αλκαλική) και τη συμφορητική γαστροπάθεια.

Η βαρύτητα της γαστρίτιδας αξιολογείται ως ήπια, μέτρια ή σοβαρή, ανάλογα με την εκτίμηση του ενδοσκόπου! Η τοπογραφική κατανομή των αλλοιώσεων περιγράφεται ως γαστρίτις/γαστροπάθεια θόλου, σώματος, άντρου, ή ως πανγαστρίτις. Γενικότερα η αναφορά του ενδοσκόπου θα πρέπει να περιλαμβάνει την περιγραφή των βλαβών και την εντόπισή τους, π.χ. ήπια ερυθρότης του βλεννογόνου του άντρου και του σώματος του στομάχου, εικόνα συμβατή με ήπια ερυθρενδοσκόπική γαστρίτιδα ή προτιμότερα γαστροπάθεια. Με την αναφορά του παθολογοανατόμου θα ολοκληρωθεί η έκθεση όταν προστεθεί η ιστολογική διάγνωση και η αιτιολογία της γαστρίτιδος, π.χ. χρόνια γαστρίτιδα του άντρου και του σώματος, από Ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού.

Η έλλειψη συσχετισμού των ενδοσκοπικών με τα ιστολογικά ευρήματα και η χαμηλή ευαισθησία και ειδικότητα της ενδοσκόπησης στη διάγνωση της γαστρίτιδος αποδυνάμωσαν την αξία της ενδοσκοπικής ταξινόμησης του συστήματος Sydney. Αρκετές είναι οι περιπτώσεις κατά τις οποίες υπάρχουν δυσκολίες στην ενδοσκοπική ταξινόμηση. Επιπλέον από τη στιγμή που η γαστρίτις είναι παθολογοανατομικός όρος και δεν υπάρχει αντιστοιχία μεταξύ της ενδοσκοπικής και της ιστολογικής εικόνας, η ενδοσκοπική διάγνωση μπορεί να είναι παραπλανητική. Να σημειωθεί ακόμη ότι για κάποια ενδοσκοπικά ευρήματα υπάρχει μεγάλη απόκλιση μεταξύ των διαγνώσεων διαφορετικών ενδοσκόπων.<sup>6</sup> Στην έκθεση της ενδοσκόπησης, εκείνο που έχει σημασία είναι η ακριβής περιγραφή των ενδοσκοπικών ευρημάτων και της θέσης λήψης των βιοψιών.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Johnsen R, Bernerson, Straume B, et al. Prevalence of endoscopic and histological findings in subjects with and without dyspepsia. *BMJ* 1991;302:740-52.
2. Khakoo SI, Lobo A, Shepherd N, et al. Histological assessment of Sydney classification of endoscopic gastritis. *Gut* 1994;35:1172-5.
3. Misiewicz JJ, Price AB, Tytgat GNJ, et al. Working party report to the World Congresses of Gastroenterology, Sydney, 1990. The Sydney System: a new classification of gastritis. *J Gastroenterol Hepatol* 1991;6:207-34.

4. Tytgat GNJ. The Sydney system: endoscopic division, endoscopic appearance in gastritis/duodenitis. *J Gastroenterol Hepatol* 1991;6:223-34.
5. Dixon M, Path F, Genta R, et al. Classification and grading of gastritis: The Updated Sydney System. *Am J Surg Pathol* 1996;20:1161-81.
6. Laine L, Cohen H, Sloane R, et al. Interobserver agreement and predictive value of endoscopic findings for *H. pylori* and gastritis in normal volunteers. *Gastrointest Endosc* 1995;42:420-3.