

Kliniske fund confirmerer de nationale retningslinjer for primær gastroskopi ved øvre gastrointestinale symptomer

Hans Christian Rolff¹, Louise Rolighed Simonsen² & Jacob Rosenberg³

INTRODUKTION

Der udføres 60.000 gastroskopier årligt i Danmark, heraf en stor del i speciallægepraksis. Der findes ingen studier, som beskriver usederet transnasal øsofagogastroduodenoskopi (UT-OGD) i speciallægepraksis. Formålet med dette studie var at gennemføre en sådan beskrivelse samt at evaluere den danske udredningsstrategi for patienter med øvre gastrointestinale (GI) symptomer. Artiklen sætter særligt fokus på indikationerne for primær gastroskopi.

MATERIALE OG METODER

Der blev udført en retrospektiv gennemgang af demografiske data, symptomer, præendoskopisk behandling, transnasal gennemførlighed og endoskopiske fund.

RESULTATER

Vi gennemgik 2.000 UT-OGD, der var foretaget i perioden fra november 2007 til marts 2010 i speciallægepraksis.

42% af patienterne var mænd, 19% af patienterne havde alarmsymptomer, og 72% modtog præendoskopisk behandling (af disse modtog 91% protonpumpeninhibitor-behandling). UT-OGD lykkedes i 97% af tilfældene. De endoskopiske fund var intet abnormt (IA) hos 53%, hiatushernie hos 25%, øsofagitis hos 11%, inflammation af ventrikelslimhinden hos

11%, ulcus hos 10%, cancer hos 1% og andre fund hos 1%. Ved sammenligning af patienter med og uden alarmsymptomer fandt vi IA hos 35% versus 58% ($p < 0,001$), og cancer hos 4% versus 0,1% ($p < 0,001$). Ved sammenligning af fundene hos patienter henholdsvis under og over 45 år fandt vi alarmsymptomer hos 12% versus 23% ($p < 0,001$), IA hos 69% versus 45% ($p < 0,001$) og cancer hos 0% versus 1,5% ($p = 0,002$).

KONKLUSION

UT-EGD kan udføres i speciallægepraksis med høj succesrate og uden komplikationer. Andelen af kvindelige patienter, der fik foretaget UT-EGD i speciallægepraksis, var højere end i studier fra hospitalssektoren. UT-EGD i speciallægepraksis var sammenlignelig med studier fra hospitalssektor med hensyn til alder, transnasal gennemførlighed og endoskopiske fund fraset en lavere prævalens af øsofagitis. Alder < 45 år og fravær af alarmsymptomer var meget stærke negative prædiktorer for øvre GI-cancer. Dette giver med data fra primærsektoren en positiv evaluering af de nationale diagnostiske retningslinjer for, hvornår der skal vælges primær gastroskopi ved øvre GI-symptomer.

DANISH MEDICAL BULLETIN: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på www.danmedbul.dk som Dan Med Bul 2011;58(5):A4263

EKSTERN FINANSIERING: ingen

FORSØGSREGISTRERING: ingen



ORIGINALARTIKEL

- 1) Københavns Universitet,
- 2) endoskopisk og kirurgisk klinik, Frederiksberg, og
- 3) Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling, Herlev Hospital



The endoscopy room. Courtesy of Clinic for Endoscopy and Surgery.