

Gastropatia wrotna

Definicja gastropatii wrotnej (lub gastropatii zastoinowej) obejmuje zmiany w błonie śluzowej żołądka w przebiegu nadciśnienia wrotnego. W klasycznym obrazie endoskopowym widoczna jest mozaikowatość błony śluzowej, przypominająca „skórę węża” (ryc. 8.6) [47]. Zmiany te odzwierciedlają poszerzone kapilary błony śluzowej bez cech zapalenia. Podobny obraz zmian błony śluzowej obserwuje się w obrębie jelita cienkiego (enteropatia wrotna) [48] i jelita grubego (kolopatia wrotna) [49]. Zazwyczaj zmiany takie krwawią wolno na rozległym obszarze, jednak możliwe są też ostre krwawienia, a nawet krwotoki.

W niedawnej pracy przeglądowej [50] oceniono częstość występowania gastropatii wrotnej na 20–98% wśród różnych grup pacjentów cierpiących na marskość wątroby. Tak duża rozbieżność wyników prawdopodobnie wiąże się z kombinacją kilku czynników, m.in. z różnicami w doborze pacjentów, brakiem jednolitych kryteriów rozpoznania i klasyfikacji, a także różną interpretacją wyników badań endoskopowych przez badaczy.

Gastropatię wrotną często stwierdza się u pacjentów ze współistniejącymi żylakami przełyku lub żołądka. Wciąż wzbudza kontrowersje stopień nadciśnienia wrotnego, które wywołuje gastropatię [50]. Udział infekcji *H. pylori* w patogenezie omawianych zmian jest mało prawdopodobny [51].

Ponieważ nadciśnienie wrotne stanowi kluczowy czynnik etiologiczny, postępowanie w omawianej gastropatii koncentruje się na redukcji ciśnienia w żyłę wrotną. Obecnie dostępny jest wachlarz możliwości, w tym nieselektywne beta-blokery, somatostatyna i oktreotyd, chirurgiczne zespolenie porto-kawalne oraz przeszczepna wewnątrzwątrobowa przetoka wrotno-układowa (TIPS, *transjugular intrahepatic portosystemic shunt*) [52].



Rycina 8.6 Gastropatia wrotna.