

BEVEZETÉS

A felső oesophagealis sphincter (UES) a nyelés garati és nyelőcsői szakaszának funkcionális határát képezi. A UES megfelelő megnyílása komplex mechanizmus eredménye:

Passzív komponensek

- a cricopharyngealis izom relaxációja
- a közelgő bólus által létrehozott nyomásfokozódás

Aktív komponensek

- a hyo-laryngealis elevatio
- a pharyngealis kontrakció ereje

} edzhetőek

Az UES elégtelen relaxációja vagy nyitása falatelakadás-érzést, reziduumpépződést, penetrációt és aspirációt eredményezhet.

CÉLKITŰZÉS ÉS MÓDSZEREK

Célunk, bemutatni az UES-diszfunkció diagnosztikai lehetőségeit, valamint az UES-ballonos tágítás hazai alkalmazhatóságát dysphagiás betegek kezelésében.

Vizsgálati módszerek:

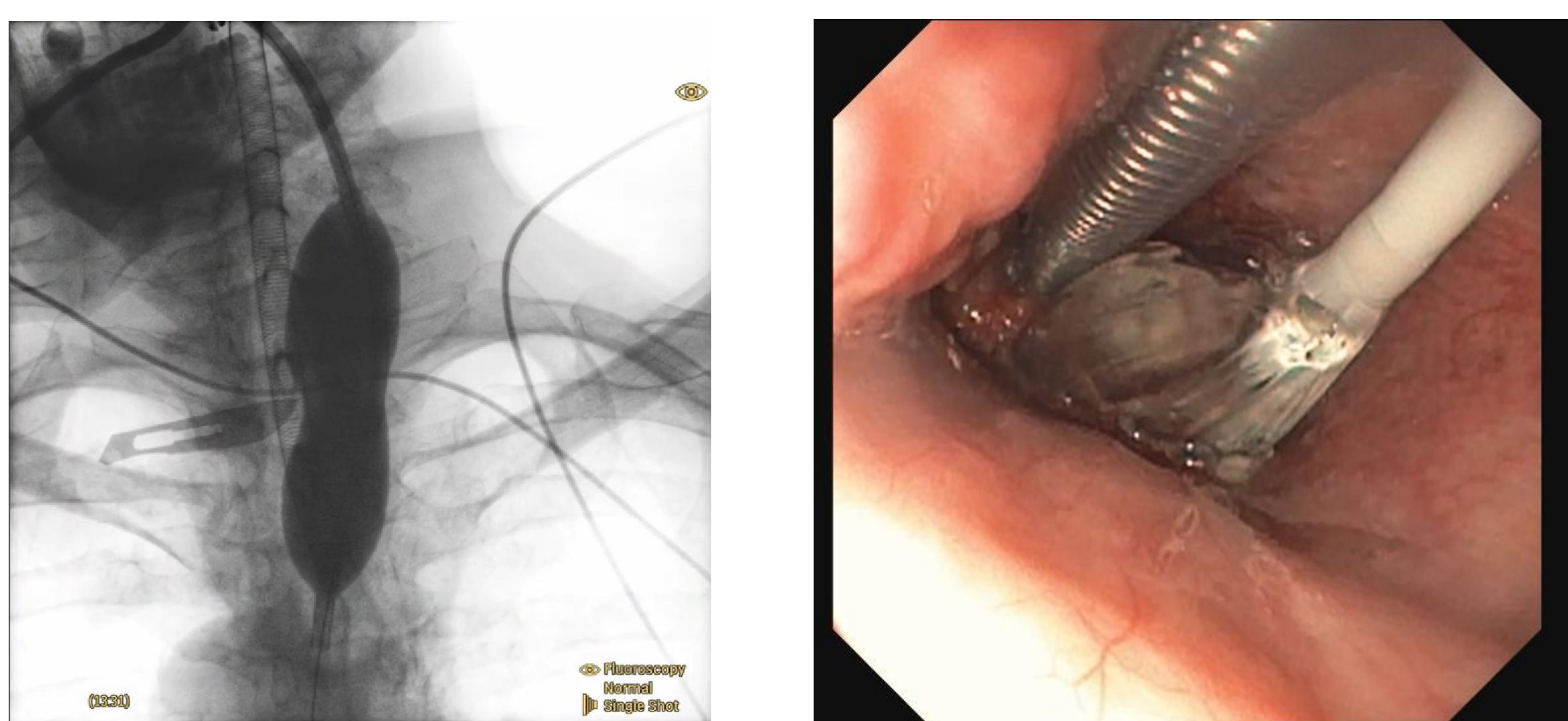
A betegek kivizsgálása komplex deglutológiai szemléletben történt:

- Fiberoendoszkópos nyelésvizsgálat (FEES)
- Videofluoroszkópos nyelésvizsgálat (NyRTG)
- Magasfelbontású manometria (HRM)

A vizsgálatok során az **UES nyitását, hyo-laryngealis elevatio mértékét, a pharyngealis tranzitot, a reziduumpépződést és az aspiráció jelenlétét** elemeztük.

Mindkét esetben 30 mm-es ballon-dilatációt végeztünk altatásban, biztosított légút mellett. A beavatkozás direkt vizuális kontrollal, nasogastroszkóppal ellenőrizve történt. Az eljárást követően kontroll NyRTG vizsgálattal ellenőriztük az UES átjárhatóságát és kizártuk a szövődményeket.

Ballon pozicionálása



Dr. Papp Veronika képanyaga

KÖVETKEZTETÉSEK

- Bizonyos esetekben a nyelés-terápia önmagában nem elegendő a nyelésfunkció helyreállításához.
- A FEES, NyRTG és HRM vizsgálatok pontosabb diagnózist tesznek lehetővé az UES-diszfunkció felismerésében.
- Az UES-ballondilatáció minimálisan invazív és hatékony kiegészítő kezelési lehetőség lehet dysphagiás betegek esetében.

ESETISMERTETÉSEK

Eset 1 – Wallenberg sy

- 73 éves férfi páciens

- 2025.08.16-án reggel ébredési stroke -> Wallenberg sy
- PEG-es táplálás

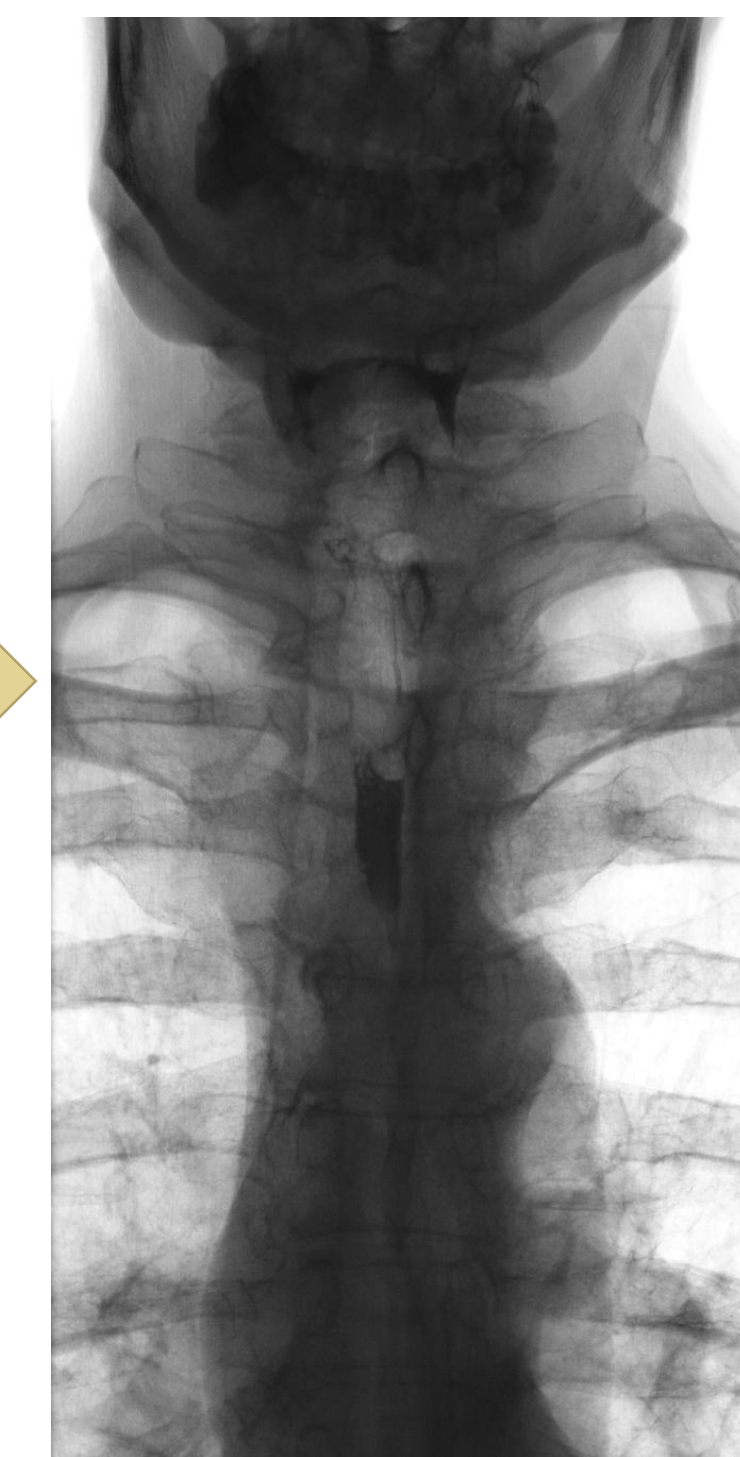
FEES : Nyál- és bóluspangás a bal sinusban, Aspiráció

NyRTG:

- masszív pharyngealis pooling
- UES nem nyílik meg -> 3 nyelés/falat
- Penetráció majd aspiráció
- Postdeglutitiv reziduumok

HRM: az UES intermittáló spaszticitása

predilatáció



postdilatáció

Első étkezés 185 nappal a stroke után pépes konzisztenciában

Eset 2 – Cellulitis colli

- 67 éves májtranszplantált férfi
- PO táplálkozás nagy erőfeszítésekkel
- 2026.01. 08: cellulitis colli

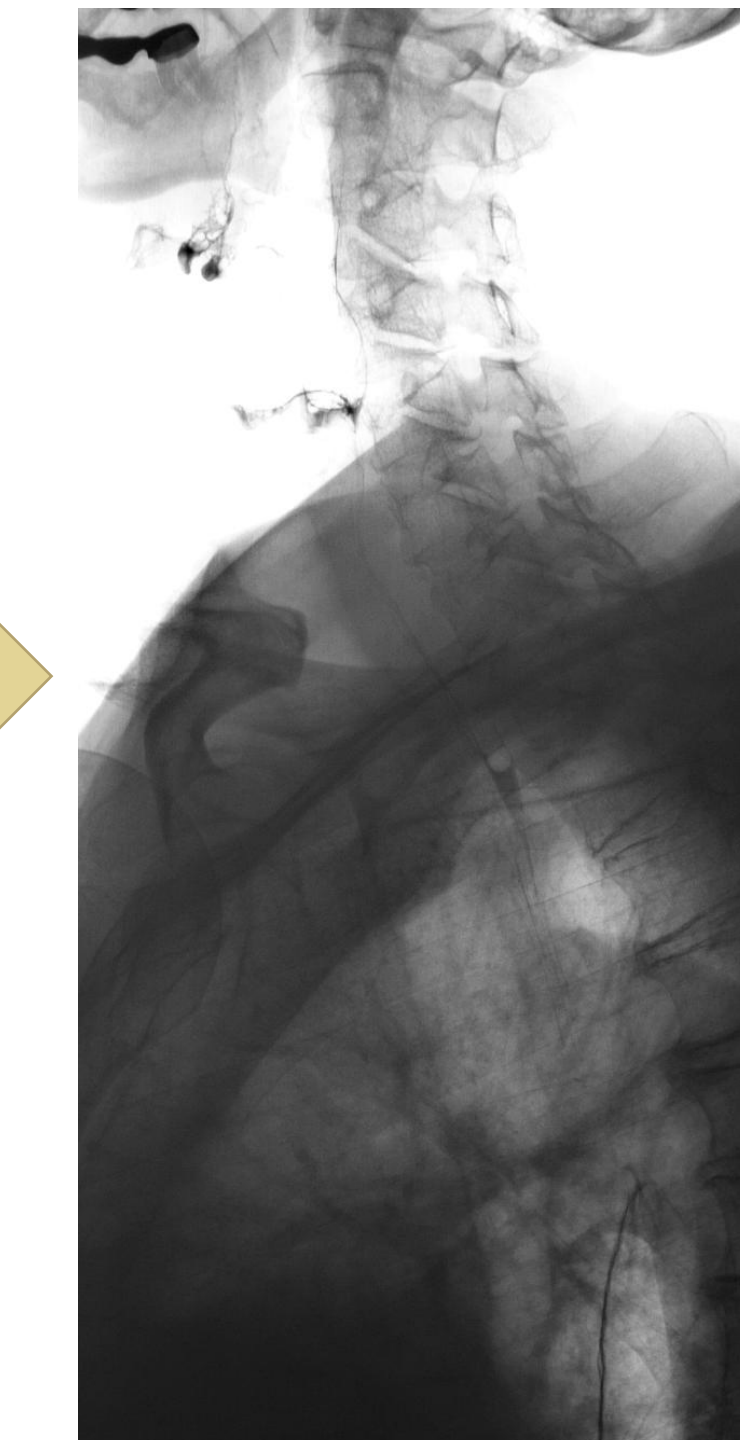
Gastroscoopia: nehezen átjárható UES

NyRTG:

- predeglutitiv vallecularis és UES pooling
- Kompenzatorikus előredőlés
- Postdeglutitiv reziduumok az UES területén

HRM: az UES fokozott spaszticitása

predilatáció



postdilatáció

Csökkenő reziduumok
Étkezés megszorítások nélkül

