

## Οι αναγνώστες ρωτούν οι γιατροί απαντούν

### ΠΕΠΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

#### Παλινδρόμηση και καρκίνος

**Είμαι άνδρας 75 ετών. Πριν από τρία χρόνια διαπίστωσα ότι έχω γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση. Ανησυχώ για πιθανή δημιουργία καρκίνου γιατί ο λαιμός μου είναι συνεχώς ερεθισμένος. Τι να κάνω;**

(Νεκτάριος)

Ο γαστρεντερολόγος, επίκουρος καθηγητής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Σπύλιος Μανωλακόπουλος απαντά ότι δεν αναφέρετε πώς διαπιστώθηκε η γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση και αν έχετε υπο-

βληθεί σε ενδοσκοπικό έλεγχο. Η ενδοσκόπηση, η ανταπόκριση στη θεραπεία ή η τυχόν αλλαγή στα συμπτώματα επιβάλλουν τροποποίηση στη διαχείριση τέτοιων καταστάσεων. Η μεγάλη ηλικία ή η ύπαρξη άλλων ανησυχητικών συμπτωμάτων (όπως αναιμία, δυσφαγία ή απώλεια σωματικού βάρους) επιβάλλουν ενδελεχή έλεγχο, περιλαμβανομένης της γαστροσκόπησης. Οι επιπλοκές της γαστροοισοφαγικής παλινδρομικής νόσου περιλαμβάνουν πεπτική στένωση, αιμορραγία και οισοφάγο Barrett, που αποτελεί προκαρκινική κατάσταση. Ασθενείς με οισοφάγο Barrett πρέπει να υποβάλλονται σε συστηματικό ενδοσκοπικό έλεγχο. Οι επιπλοκές αυτές παρατηρούνται συνήθως ύστερα από πολλά χρόνια

από την εγκατάσταση των συμπτωμάτων και όταν υπάρχει ατελής φαρμακευτική αντιμετώπιση. Θα πρέπει λοιπόν να υποβληθείτε σε ενδοσκόπηση και σε εκτίμηση από ωτορινολαρυγγολόγο, όσον αφορά τον φάρυγγα.

### ΟΣΤΑ

#### Μετά το κάταγμα

**Η μητέρα μου έπαθε πρόσφατα ένα κάταγμα και είναι ακινητοποιημένη. Τι να προσέξουμε;**

(Α.Δ.)

Ο καθηγητής, πρόεδρος του Ελληνικού Ιδρύματος Οστεοπόρωσης, Γεώργιος Λυρίτης απαντά ότι, αν η μητέρα σας έχει οστεοπόρωση και παίρνει φάρμακα γι' αυτή θα πρέπει να ενημερώσετε σχετικά



AP PHOTO THE HUNTSVILLE TIMES

τον γιατρό που την παρακολουθεί για το κάταγμα. Αν δεν γνωρίζετε αν πάσχει από οστεοπόρωση, θα πρέπει να κάνει μέτρηση οστικής πυκνότητας (τόσο στη σπονδυλική στήλη όσο και στο ισχίο) και να αρχίσει, αν χρειάζεται, αντιοστεοπορωτική θεραπεία. Ζητήστε από

τον γιατρό της όσο το δυνατόν γρηγορότερη κινητοποίηση μετά το κάταγμα (αυτό αφορά κυρίως τα κατάγματα των κάτω άκρων και της σπονδυλικής στήλης). Αρχίστε άμεσα ασκήσεις και **φυσικοθεραπεία** στις περιοχές του σώματος που δεν έχουν υποστεί κάταγμα και αυξήστε την πρόσληψη της βιταμίνης D σε 2.000 IU ημερησίως για τουλάχιστον τρεις μήνες. Η μητέρα σας θα πρέπει να αποφύγει την αύξηση του βάρους της κατά τη διάρκεια της ακινητοποίησης. Αν παίρνει άλλα φάρμακα, συζητήστε με τον γιατρό της αν αυτά επηρεάζουν την οστεοπόρωση και την πώρωση του κατάγματος. Τέλος, αν έχει αστάθεια, θα πρέπει να κάνει ειδικές ασκήσεις για πρόληψη των πτώσεων.



ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΜΑΙΡΗ ΚΑΤΣΑΝΟΠΟΥΛΟΥ

Γράψτε στη διεύθυνση: Εφημερίδα «ΤΑ ΝΕΑ», Μιχαλακοπούλου 80, Τ.Κ. 11526, Τηλ.: 210 7766000, fax: 211 3658301, για την ειδική έκδοση «Υγεία», ή στείλτε e-mail στη διεύθυνση mari@dolnet.gr