

MEDICINĂ INTERNĂ

ACTUALITĂȚI ÎN ETIOPATOGENIA ULCERULUI GASTRIC ȘI DUODENAL

C.Dudea, Ligia Bancu

Clinica Medicală nr.1
U.M.F. Târgu-Mureș

În ciuda cercetărilor intensive, etiologia ulcerului peptic rămâne neclarificată în prezent. Având în vedere procesele multiple care controlează secreția acidului clorhidric și pepsinei precum și capacitatea de apărare și regenerare a mucoasei gastrice, cauza ulcerului pare să fie diferită de la individ la individ. Este dovedit faptul că în majoritatea cazurilor de ulcer gastric și într-un număr substanțial de ulcere duodenale nu avem de a face cu o creștere a secreției acide gastrice.

Cercetări recente s-au concentrat mai mult pe capacitatea de protecție și regenerare a mucoasei gastrice și duodenale. Antiinflamatoarele nesteroidice (AINS) constituie cauza unui număr semnificativ de ulcere gastrice și duodenale; acestea se datorează inhibiției producției de prostaglandine care au un rol protector al mucoasei. În absența AINS și a gastrinoamelor, se pare că majoritatea ulcerelor gastrice și toate ulcerele duodenale sunt cauzate de prezența bacteriei *Helicobacter pylori*. Există dovezi care atestă un rol similar al *H.pylori* cu acela al acidului și pepsinei. Nu se știe dacă bacteria în sine sau procesele inflamatoare de acompaniament sunt factorul cel mai important fiziopatologic.

Între ulcerul gastric și duodenal există deosebiri fiziopatologice. Ulcerul duodenal are ca verigi premergătoare *H.pylori*, duodenita, secreția insuficientă de bicarbonat, față în față cu creșterea moderată a acidului și pepsinei. Se sugerează următoarea ecuație patogenetică: creșterea secreției acide, asociată cu scăderea capacității de tamponare din duoden, induce leziuni duodenale și metaplazie gastrică în duoden. În prezența *H.pylori* din mucoasa antrală, aceasta va coloniza mucoasa metaplazică din duoden, producând inflamația locală. Inflamația sau infecția în sine, va duce la alterarea integrității mucoasei duodenale și la modificări în capacitatea de regenerare, rezultând ulcerarea. Un cerc vicios perpetuu de inflamație, lipsa de regenerare va induce ulcerul gastric.

Ulcerul gastric apare frecvent în lipsa secreției crescute de acid sau pepsină, sugerând importanța patogenică a factorilor de apărare a mucoasei. Combinația dintre inflamație, lipsa de protecție a mucoasei și cantități moderate de acid și pepsină sunt suficiente pentru a induce ulcerarea.

Rămân multe semne de întrebare în percepția corectă a etiopatogenei ulcerului gastric și duodenal. Fiziologia regenerării mucoasei gastrice și mecanismele prin care *H. pylori* și inflamația întrerup funcțiile normale ale mucoasei gastroduodenale, reprezintă domenii interesante ale unor investigații în viitor.
