



## Gastroøsofageal refluks (GØR)

### Bakgrunn:

Gastroøsofageal refluks (forkortet til GØR) betyr at innhold fra magesekken (gaster = magesekk) stadig flyter tilbake (= refluks) til spiserøret (øsofagus = spiserør). Denne tilstanden er relativt vanlig hos spedbarn og småbarn, men plagene varierer. Når man bestemmer seg for å undersøke små barn med tanke på GØR, er det fordi man har et barn som gulper/kaster opp mye, har uklare anfallslignende episoder, dårlig vekttoppgang eller viser mistriivsel på andre måter som gjør at man får mistanke om denne tilstanden.

### Årsaker:

Spiserøret fører maten fra munnen gjennom halsen og brysthulen og så gjennom en stor muskel, kalt mellomgulvet og ned i bukhalen, hvor det leverer maten til magesekken. I overgangen fra spiserør til magesekk er det en lukkemekanisme som hos spedbarn ikke er fullt utviklet. Dette gjør det lettere for barnet å gulpe hvis det har spist for mye. Dette er hensiktsmessig, da barnet jo ikke selv kan si fra når det er mett og lett kan få litt for mye mat. Hos noen barn kommer imidlertid stadig innhold fra magesekken opp i spiserøret. Mageinnholdet er surt (magesyre) og derfor kan dette føre til irritasjon i slimhinnene i spiserøret og gi plager hos barnet. Hvis det er store mengder som kastes opp ofte, kan det også føre til underernæring og forstyrrelser i saltbalansen.

Hos noen barn er hullet i mellomgulvet der spiserøret går gjennom like før det munner inn i magesekken så stort at litt av magen kommer opp i brysthulen (mellomgulvsbrokk). Dette gjør at de lettere får GØR.

Barn med ulike kroniske sykdommer, særlig hvis de er bevegelseshemmet, har større sjanse for å få problemer med GØR enn ellers friske barn.

### Symptomer (sykdomstegn):

Barnet med GØR kan ha hyppig gulping og/eller oppkast. Det kan vise dårlig trivsel og gå dårlig opp i vekt. Dersom mageinnholdet bare kommer opp i spiserøret og man ikke ser gulping eller oppkast, kan symptomene være mer uklare. Barnet kan ha spisevegning og skriketokter eller uklare, anfallslignende episoder. Det sure mageinnholdet kan også utløse eller forverre luftveissymptomer som for eksempel ved astma.

Dersom man har mistanke om GØR, stilles diagnosen ved at man måler surhetsgrad (pH) i spiserøret. Man legger en liten sonde ned i spiserøret. Denne registrerer endringer i pH i spiserøret i løpet av et døgn. Slik kan man se om det er unormalt mye syre oppe i spiserøret hos barnet. Av og til er det også nødvendig at en lege titter ned i spiserøret og magesekken. Dette kalles gastroskopi og krever narkose. Derfor gjøres denne undersøkelsen bare når det er absolutt nødvendig.

### Behandling:

Ved lettere tilfeller vil man først forsøke at barnet ligger med hodet høyt, for eksempel at barnesengen bygges opp slik at hodeenden kommer høyere. Man kan forsøke med fortykkende midler i morsmelken/morsmelkserstatning. Ved mer uttalte symptomer vil man ofte gi medisiner som hemmer syreproduksjonen i magesekken. Svært sjelden er problemet så stort at man må operere.

### Forløp:

De fleste barn vokser av seg problemet når de blir større, sitter mer oppreist og spiser fastere føde. Svært sjelden fortsetter problemet oppover i småbarnsalderen dersom barnet er friskt ellers. Hvis barnet har annen kronisk sykdom og er bevegelseshemmet, kan problemet imidlertid vedvare. Behov for langvarig behandling og av og til operasjon sees oftere i denne pasientgruppen.