

---

# Barretts oesophagus - et økende problem

---

ARTIKKEL

BERSTAD A

HATLEBAKK JG

GIERCKSKY K-E

---

## Sammendrag

Barretts oesophagus er en ervervet prekankrøs tilstand. Massiv gastroøsofageal refluks med øsofagitt er den viktigstedisponerende faktor. Den betydelige økte insidens av disse tilstandene de siste 20 årene kan være relatert til endringer i livsstil og fall i forekomsten av *Helicobacter pylori*-infeksjon og er kommet til tross for økt bruk av syrehemmende medisiner, men årsakssammenhengen er foreløpig uklar. Det er et betydelig problem hvordan vi som klinikereskal forholde oss til Barretts oesophagus. Tilstanden er ikke alltid assosiert med reflukssymptomer (brystbrann, oppstøt og luftveissymptomer) og mindre uttalte forandringer kan lett oversees endoskopisk. Hvis vi rutinemessig tar biopsier fra cardiaområdet, vil intestinal metaplasi ofte komme som et uventet svar, og vi har et nytt problem. Skal pasienten kontrolleres? Og i tilfelle hvor ofte? Hvordan skal vi ta biopsiene? Hvilken fargemetode bør brukes? Kan/bør vi benytte børstecytologi i stedet? Når skal pasienten opereres med øsofagektomi? Er mindre mutilerende inngreptilstrekkelig? Og i så fall, skal den kirurgiske behandlingen sentraliseres? I denne oversiktsartikkelen diskuterer vi disse problemene.

---

Publisert: 30. oktober 1998. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.