

V první části přednášky jsou shrnuty obecné informace o mimojíciovém refluxu, který se v mnoha ohledech liší od gastroezofageálního refluxu (sliznice dýchacích cest je výrazně citlivější k poškození složkami refluxátu v porovnání se sliznicí jícnu, patologicky působí pepsin, bývá patologie horního jícnového svěrače). Znamená to, že i malé množství méně kyselého refluxátu může způsobit zánět a z toho vyplývající obtíže jako bolest, zahlenění, chrapot, kašel nebo globus.

Mimojíciový reflux je přítomný u 4–10 % pacientů přicházejících do ORL ambulancí a ročně přesáhnou náklady na jeho léčbu v USA 50 miliard dolarů. I přes pokrok v objasňování etiopatogenetických souvislostí vzniku a působení mimojíciového refluxu na sliznici hltanu, hrtanu a dalších částí dýchacích cest zůstává určení jeho podílu na obtížích pacienta nelehkým úkolem. Důvodem je kolísavý průběh nemoci, individuální vnímavost ke složkám refluxátu a také skutečnost, že mimojíciový reflux velmi často nepůsobí samostatně, ale bývá kofaktorem dalších činitelů vyvolávajících slizniční změny (infekce, alergie a další).

V druhé části habilitační přednášky jsou prezentovány výsledky nejvýznamnějších prací autora k tématu. Autor publikoval 37 prací v časopisech s IF, z toho 10 k problematice mimojíciového refluxu (5x jako první autor) a je hlavním autorem monografie „*Mimojíciové projevy refluxní nemoci*“. Jeho *h*-index dle Web of Science je 7. Zde uvádíme jen stručný přehled výsledků 3 nejvýznamnějších publikací.

- 1) V první studii<sup>1</sup> byl zkoumán vztah refluxní laryngitidy a refluxní ezofagitidy u 681 pacientů. Bylo potvrzeno, že mezi příznaky refluxní laryngitidy a refluxní ezofagitidou není korelace. Refluxní ezofagitida nebyla zjištěna signifikantně častěji v celkovém souboru pacientů s refluxní laryngitidou ( $p=0,448$ ), dokonce ani v podskupině pacientů s nejzávažnějšími refluxními změnami v hrtanu, kteří měli Reflux finding score  $> 7$  ( $p=0,999$ ).
- 2) Cílem druhé studie<sup>2</sup> bylo zjistit, jak se změnil podíl pacientů s pH-metricky diagnostikovaným patologickým mimojíciovým refluxem ve skupině pacientů s globus pharyngeus, pokud provedeme simultánní analýzu pH-metrického záznamu s použitím hranice pro mimojíciovou refluxní epizodu jak pH 4,0, tak i pH 5,0. Bylo prokázáno, že simultánní analýza zvýší podíl pacientů s diagnostikovaným EER o 8,7 %. U těchto pacientů by při „standardním“ hodnocení nebyl patologický mimojíciový reflux prokázán a pacienti by nebyli správně léčeni. Kromě toho byl u pacientů s mimojíciovým refluxem dle pH-metrie prokázán signifikantně častější pozitivní diagnosticko-terapeutický test inhibitorem protonové pumpy ( $p=0,003$ ).
- 3) Ve třetí studii<sup>3</sup> byla orofaryngeální pH-metrií zjišťována přítomnost mimojíciového refluxu u různých skupin pacientů s chronickou rinosinuitidou. Bylo zjištěno, že pacienti s chronickou rinosinuitidou s nosní polypózou a současným bronchiálním astmatem mají velmi často patologický mimojíciový reflux (v 97%). Dále bylo zjištěno, že nejvhodnějšími kandidáty k antirefluxní léčbě jsou pacienti s anamnézou chronické rinosinuitidy trvající déle než 10 roků, kteří v posledních 5 letech absolvovali více než 2 funkční endoskopické endonazální operace.

1) Zeleník K., Kajzrlíková I.M., Vitek P., Urban O., Hanousek M., Komínek P. There is no correlation between signs of reflux laryngitis and reflux esophagitis. Acta Otorhinolaryngologica Italica 2017;37:401-405 IF 1,196

2) Zeleník K., Matoušek P., Urban O., Schwarz P., Stárek I., Komínek P.: Globus pharyngeus and extraesophageal reflux: simultaneous pH <4.0 and pH <5.0 Analysis. Laryngoscope, 2010; 120: 2160 – 2164. ISSN 1531-4995 IF 2,096

3) Zeleník, K., Matoušek, P., Formánek, M., Urban, O., Komínek, P.: Patients with chronic rhinosinusitis and simultaneous bronchial asthma suffer from significant extraesophageal reflux. Int Forum Allergy Rhinol. 2015, 5:944-949. IF 2,350