

Eosinophile Ösophagitis

Kennen Sie das „Steakhouse-Syndrom“?

Patienten mit eosinophiler Ösophagitis haben häufig Schluckbeschwerden.

Die genaue Inzidenz und Prävalenz der EoE, einer chronisch entzündlichen, immunvermittelten Erkrankung der Speiseröhre, sind nicht genau bekannt, dürften aber in der Größenordnung der chronisch entzündlichen Darmerkrankungen liegen. Somit muss jeder praktisch tätige Arzt damit rechnen, dass Patienten mit einem solchen Krankheitsbild vorstellig werden. Bei entsprechender Symptomatik an die Möglichkeit einer EoE zu denken, ist laut Prof. Dr. Stephan Miehlke, Magen-Darmzentrum Eppendorf in Hamburg, der erste und wichtigste Schritt zu einer korrekten Diagnose und einer adäquaten Therapie.

Häufig Männer zwischen 30 und 50

Geben die Patienten an, oft das Gefühl zu haben, der Bissen bleibe ihnen im Halse stecken, so sollten die Alarmglocken in puncto EoE schrillen. Betroffen sind überproportional häufig Männer im Alter zwischen 30 und 50 Jahren. Davon abgesehen können auch Frauen an EoE erkranken. Die EoE kann sich zudem in jedem Lebensalter manifestieren. Sie geht mit zum Teil erheblichen Beeinträchtigungen der Lebensqualität einher. Die Patienten entwickeln häufig ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten und stellen ihre Ernährung auf weniger feste Nahrung um.

Die Erkrankung frühzeitig diagnostisch abzuklären, ist nicht nur wichtig,

um den Leidensdruck der Patienten zu mindern, sondern auch weil unbehandelt erhebliche Komplikationen drohen. So kann es zur Bolusimpaktion und damit zu einer akuten Notfallsituation kommen. „Unbehandelt drohen langfristig die Entwicklung von Strikturen und Stenosen in der Speiseröhre“, so Miehlke.

Histologische Remissionsraten von mehr als 90%

Therapeutisch hat es jüngst Fortschritte gegeben, da mit einer Schmelztablette des lokal wirksamen Steroids Budesonid (Jorveza®) erstmals ein spezifisch für die Indikation EoE in Deutschland zugelassenes Präparat verfügbar geworden ist. Es hat sich in klinischen Studien und ebenso im Praxisalltag als hocheffektiv erwiesen, wie Miehlke betont: „Wir sehen histologische Remissionsraten von mehr als 90%“. Budesonid ist nach seinen Worten außerdem gut verträglich und hat sich auch bereits bei anderen Indikationen als der EoE als sicher erwiesen. Noch unklar ist, wie lange die Behandlung im Einzelfall durchzuführen ist. Aktuell ist die Budesonid-Schmelztablette nur für die Akuttherapie zugelassen. Da es sich im Allgemeinen um eine lebenslange Erkrankung handelt, werden die Beschwerden nach dem Absetzen der Medikation in vielen Fällen aber wieder auftreten. Die Langzeitanwendung wird derzeit in Studien geprüft.

INTERVIEW

Im Verdachtsfall zum Gastroenterologen

Wie beim Verdacht auf eine EoE diagnostisch vorzugehen ist, erläutert Prof. Dr. Martin Storr vom Endoskopiezentrum Starnberg in einem kurzen Interview.

?: Herr Professor Storr, was ist zu tun, wenn bei einem Patienten der Verdacht auf eine EoE im Raum steht?

Prof. Storr: In solchen Fällen ist der Patient unbedingt zur endoskopischen Abklärung an einen Gastroenterologen zu überweisen. Es geht dann darum, zu klären, ob eine Infiltration der Ösophagusmukosa mit eosinophilen Granulozyten nachzuweisen ist. Diese gilt als Diagnosekriterium der EoE, welche daher nicht selten auch als „Asthma der Speiseröhre“ bezeichnet wird. Bei der Gastroskopie ergeben sich meist schon klare Hinweise auf die chronische Entzündung. Die Schleimhaut ist oft pergamentpapierähnlich verändert, man sieht häufig kleine Falten und/oder weiße punktartige Auflagerungen.

?: Wie wird die Diagnose gesichert?

Prof. Storr: Sichergestellt wird die Diagnose der EoE durch die Untersuchung von Gewebeproben, wobei die Leitlinien durchweg zu sechs Biopsien in drei Ebenen raten. Im histologischen Präparat werden die Eosinophilen ausgezählt. Übersteigt ihre Zahl den Grenzwert von 15 Eosinophilen/High-Power-Field, so gilt die EoE als eindeutig dokumentiert. Selbstverständlich müssen die Befunde im Einklang mit der klinischen Symptomatik stehen, sowie andere Differenzialdiagnosen ausgeschlossen werden.

Herr Professor Storr, haben Sie vielen Dank für die Erläuterungen.

Christine Vetter



Besuchen Sie das nächste Falk Gastro-Forum „Zukunft Hepato-Gastroenterologie“ am Samstag, den 15. Juni 2019 in Wuppertal; Infos: www.falkfoundation.de/veranstaltungen