

Sehr geehrte, liebe Frau Kollegin, sehr geehrter, lieber Herr Kollege,

bereits in der Vergangenheit hatte ich zu der recht jungen Krankheit „eosinophile Ösophagitis“ berichtet, die zwischenzeitlich zu einer der wichtigsten Differentialdiagnosen beim Leitsymptom „Dysphagie“ avanciert ist.

Während Ätiologie und Diagnostik gut definiert werden konnten, blieben das beste Therapie-Prinzip und seine praktische Umsetzung unklar – langsam scheint sich nun der Nebel zu lüften: s.u.

Herzliche Grüße aus der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT

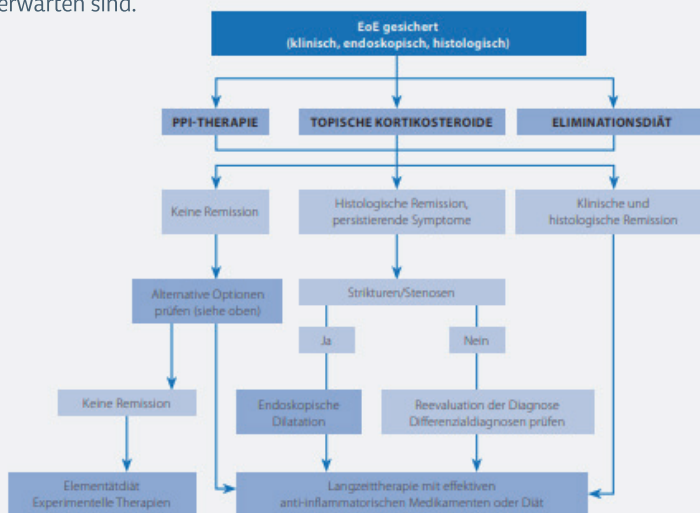
Ihr Bodo Klump

## EOSINOPHILE ÖSOPHAGITIS – DER THERAPEUTISCHE ALGORITHMUS WIRD KLARER!

Lucendo AJ et al. Gastroenterology 2019; 157(1): 74-86

### ZUSAMMENFASSUNG

Die eosinophile Ösophagitis ist eine im weitesten Sinne allergische Erkrankung der Speiseröhre als Reaktion auf Nahrungs- und oder Aero-Allergene. Verantwortlich sind die „üblichen Verdächtigen“: Eier, Getreide, Nüsse, Fisch/Meeresfrüchte und Milch. Histologisch ist die Erkrankung durch die – namensgebende – Infiltration der Schleimhaut mit eosinophilen Granulozyten gekennzeichnet (> 15/HPF). Klinische Folge stellen Schluckstörungen mit Bolus-Impaktationen, aber auch Sodbrennen oder Thoraxschmerz dar. Endoskopisch finden sich häufig charakteristische Veränderungen wie Quer- und Längsfurchen sowie weiße Exsudate – jedoch sind diese nicht immer vorhanden oder erkennbar, weshalb immer mindestens 6 Gewebeproben aus unterschiedlichen Abschnitten entnommen werden müssen. Die Behandlungsindikation besteht in der Vermeidung akuter Schluckstörungen und – u. U. auch lebensbedrohlicher – Bolusimpaktationen sowie in der Vermeidung der längerfristigen Entwicklung von narbigen Verengungen der Speiseröhre. Eine frühe und effiziente pharmakologische Therapie zielt somit darauf ab, die Lebensqualität akut zu verbessern und der Entwicklung von irreversiblen und einer Medikamenten-therapie nicht mehr zugänglichen Stenosen vorzubeugen. Während der Einfluss einer säuresuppressiven Protonenpumpeninhibitor-Therapie hierbei kontrovers blieb, zeigte sich bald, dass eine topische Steroid-Behandlung – passend zur allergischen Genese – den Goldstandard darstellt. Jedoch waren hierbei Pat. und Arzt lange Zeit darauf angewiesen, „off label“ Asthma-Sprays durch Schlucken, nicht Inhalieren, anzuwenden – eine Budesonid-Brausetablette („Jorveza®“, 1 mg) hat hier 2018 Abhilfe geschaffen, jedoch blieb bei einer Zulassung für 6 Wochen unklar, wie man im Anschluss verfahren sollte, da die chronische Erkrankung ja grundsätzlich mit einer 6-wöchigen Therapie nicht geheilt werden kann. Hier hat nun die vorliegende Studie Klarheit geschaffen: Über 6 oder, bei ausbleibendem Erfolg, 12 Wochen erreichen 85% der Betroffenen mit zweimaliger Einnahme von 1 mg Budesonid pro Tag eine klinische und histologische Remission; im Anschluss kann eine Therapie mit zwei Mal 0,5 mg pro Tag bei der großen Mehrheit der Pat. die Remission erhalten – während es bei der Mehrheit der Pat. unter Placebo in kurzer Zeit zum Rezidiv kommt (82% der Pat. binnen 22 Wochen in der Studie von Greuter et al., Am J Gastroenterology 2017; 112(10): 1527-1535). Hierbei bleiben die Nüchtern-Kortisol-Spiegel unbeeinflusst, sodass systemische Nebenwirkungen nicht zu erwarten sind.



1: insgesamt eingeschränkte Evidenz – bis zu 50% der Pat. scheinen mit einer höher dosierten PPI-Therapie binnen 8 Wochen ein klinisches und histologisches Ansprechen zu erreichen – allerdings: der Effekt lässt wohl schnell nach, allzumal wenn die PPIs in der Dosis reduziert werden;

2: Therapie mit 2 mg (2 x 1 mg) pro Tag über 6 Wo., falls klinisch u./od. histologisch keine Remission 12 Wo.; dann 1 mg pro Tag (2x 0,5 mg) als Erhaltungstherapie;

nach: Miehle, Falk Gastro-Kolleg 1/2019



**Prof. Dr. med. Bodo Klump**  
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin,  
Gastroenterologie und Tumormedizin

TELEFON 0711 / 4488-12400  
FAX 0711 / 4488-11409  
E-MAIL b.klump@medius-kliniken.de

medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT  
AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS  
DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN  
Hedelfinger Straße 166  
73760 Ostfildern

