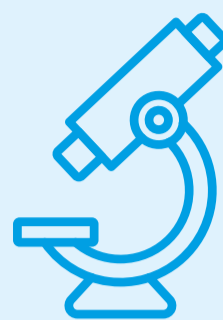


Új klinikai útmutató az eosinophil oesophagitis kezeléséhez

Bevezetés

Bár az emésztőszervi gyulladásos kórképek többségében megjelenik a szövetmintákban bizonyos fokú eosinophil granulocytá felszaporodás, az eosinophil oesophagitist (EoE), mint önálló klinikai entitást, az 1990-es évek elején Attwood és Straumann írta le először. Az EoE Th2 mediált gyulladásos állapot, melynek hátterében ételallergiát feltételeznek, de a betegeknél aeroallergén szenzitizáció és egyidejű atópiás megbetegedés, mint asthma, allergiás rhinitis és ekcéma is előfordul.



Tudnivaló

Az EoE diagnózisához minimum 15 eosinophil sejt jelenléte szükséges nagy nagyítású (40x) látóterenként (≥ 15 eos/hpf) egy vagy több szövetmintában. Az eosinophil domináns krónikus gyulladás nyelőcső dysfunctio tüneteit (nyelészavar, falatelakadás) okozza, ezek protonpumpa gátló kezelésre többnyire refrakterek. A kezelés két alappillére az eliminációs diéta, valamint a lenyelt, helyileg ható corticosteroid. Gyógyszeres kezelésre refrakter nyelőcső-szűkület esetén tágítás indokolt.



Kép forrása: en.wikipedia.org

Újdonság

Az American Gastroenterological Association (AGA) és a Joint Task Force on Allergy-Immunology Practice Parameters 2020-ban evidenciákon alapuló klinikai útmutatót készített, gyermek és felnőtt allergológusok és gastroenterológusok részére. Az útmutató teljes szövege elérhető a <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2020.02.038> honlapon.



Mivel az ajánlás 2-16 hetes vizsgálatokon alapul, ezért az EoE rövid távú kezelésére vonatkoznak a megállapítások.

A közleményben szereplő kérdések és ajánlások összefoglalóját a melléklet tartalmazza:

[Kattints ide!](#)

Útravaló

Az elmúlt 2 évtizedben az EoE világszerte a dysphagia egyik fő okaként vált ismertté. A betegség fokozódó prevalenciájával együtt a kezelési lehetőségek is kibővültek (pl. anti-IgE vagy anti IL-5 biológiai kezeléssel), azonban még számos bizonytalanság és ellentmondás övezi ezt a témakört.

A legújabb európai és nemzetközi konszenzusajánlások a PPI próbát kivették az EoE diagnosztikai algoritmusból. Tünettel (pl. nyelészavar) jelentkező betegnél a nyelőcsőben kimutatott eosinophiliát EoE-nak kell tekinteni, ha egyéb, nyelőcsőben eosinophiliát okozó tényezők kizárhatóak.

Egyedül a helyileg ható corticosteroidokkal kapcsolatosan vannak meggyőző bizonyítékok, illetve erős ajánlás.

Megfelelő összehasonlító vizsgálatok hiányában az elementáris (aminosav alapú tápszer), az empirikus étel eliminációs (pl. „TOP 6 étel eliminációs diéta”) és a célzott allergiatesztelésen alapuló eliminációs diéták egymáshoz viszonyított hatásossága nem állapítható meg.

Az EoE és a coeliakia kapcsolata nem bizonyított. Mivel az ételelimináció viszont gyakran kiterjed a búzafélék megvonására is, diéta bevezetése előtt szűrő jelleggel coeliakia szerológiai vizsgálatot kell végezni.

Szerző:
dr. Tárnok András

Irodalom

Hirano I, et al. Gastroenterology 2020;158:1776–1786.
Husby S, et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2020;70:141-156.