مسار رعاية مرضى التهاب المريء اليوزيني (EoE)

خوارزمية إدارة التهاب المريء اليوزيني (EoE)

1. التقييم الأولي (الأسبوع 0)

التاريخ

عسر البلع، انحشار الطعام، التكيف الغذائي، فقدان الوزن، التاريخ المرضي للحساسية الوراثية (التأتب)، إلخ.

الإجراءات التشخيصية

- تنظير المريء والمعدة والاثني عشر (EGD) مع أخذ أكثر من 6 خزعات من أكثر من موقعين (المريء العلوي، والمريء الأوسط، والمريء السفلي)
- توثيق درجة التقييم المرجعي التنظيري لالتهاب المريء اليوزيني (EREFS) (أكثر من 15 خلية حمضية (eos)/ مجال عالي التكبير (hpf)
- استبعاد الأمراض المشابهة: الارتجاع المعدي المريئي، حالات العدوى، داء كرون، الداء البطني
- الفحوصات المعملية الأساسية: تعداد الدم الكامل (CBC)، فحص وظائف الأعضاء الشاملة (CMP) إذا كان من المتوقع إجراء العلاج الجهازي

2. العلاج التحريضي (الأسابيع 0-12)

العلاج بمثبطات مضخة البروتون (PPI)

أوميبرازول، أو مثبطات مضخة البروتون (PPI) الأخرى عن طريق البلع، مع تجنب الأكل أو الشرب لمدة 30 دقيقة

العلاج الغذائي

(يُنصح بإشراك اختصاصي تغذية)

نظام غذائي استبعادي مجموعة غذائية واحدة أو اثنتين؛ زيادة الأطعمة المستبعدة إلى 4-6 أطعمة إذا لزم الأمر خيار لعلاج حالات المرض الخفيفة أو تداخل الأعراض مع مرض الارتجاع المعدي المريئي (GERD). *لا تصف مثبطات مضخة البروتون في حالة وجود حساسية متعددة بوساطة الجلوبولين المناعي E.

الكورتيكوستيرويد الموضعي المبتلع

بوديزونيد أو فلوتيكازون؛ عن طريق البلع، مع تجنب الأكل أو الشرب لمدة 30 دقيقة

العلاج البيولوجي

دوبيلوماب

أعراض مقاومة للستيرويدات/النظام الغذائي، أو حالة تأتبية أخرى تشير إلى ضرورة استخدام دوبيلوماب

3. تقييم الاستجابة (الأسابيع 12-24)

استجابة كاملة

الاستمرار في النظام الحالي

استجابة جزئية

تحسين الجرعة/ الأسلوب. التحقق من الالتزام بالعلاج، أو الانتقال إلى علاج بديل ثم إعادة التقييم بعد 8-12 أسبوعًا

لا توجد استجابة

التحقق من الالتزام بالعلاج، تحسين الجرعة/ الأسلوب، إعادة تقييم التشخيص، النظر في إمكانية إعطاء العلاج المركب

4. مرحلة المداومة (بعد فترة العلاج الأولية)

المراقبة

مراقبة الأعراض والسلوكيات التكيفية. الاستمرار في العلاج الفعال إلى أجل غير مسمى.

المراقبة بالمنظار

بعد 6 إلى 12 شهرًا من بدء العلاج، ثم كل 12 إلى 36 شهرًا إذا كانت الحالة مستقرة، وقبل ذلك إذا عادت الأعراض.

التغذية

مراقبة الوزن وحالة المغذيات الدقيقة، وخاصة في حالة اتباع نظام غذائي استبعادي.

الحساسية/ علم المناعة

إدارة الحساسية، مع ملاحظة أن الجلوبولين المناعي E ليس مؤشرًا على الأطعمة المحفزة للأعراض.

الصحة النفسية

حسبما تمليه جلسات العلاج.

5. الإدارة الصارمة

صعوبة البلع المستمرة أو ضيق تجويف المريء.

التدخل

توسيع المريء التدريجي (الهدف < 15-18 مم).

الاستمرار في العلاج بعد التوسيع لمنع تكرار الحالة.

المبادئ الأساسية : ينبغي معالجة النشاط الالتهابي وإعادة تشكيل الأنسجة في آن واحد. يساهم اتخاذ القرارات المشتركة في دعم الالتزام بالعلاج. يُعد التهاب المريء اليوزيني حالة مزمنة ومتفاقمة؛ ويؤدي التوقف عن أي علاج في أغلب الأحيان إلى الانتكاس.

اعرف مزيدًا من المعلومات على eoeday.org

GLOBAL ALLERGY & AIRWAYS PATIENT PLATFORM
Asthma and Allergy Foundation of America
ausEE Inc.
Crônicos do Dia a Dia
CURED Campaign Urging Research for Eosinophilic Disease
Eosinophilic Esophagitis
EOSNETWORK Eosinophilic Diseases Charity
NIESSAN
FAACT Food Allergy & Anaphylaxis Connection Team
VIŠE OD ALERGIJE