Der EoE-Behandlungsplan

Behandlungsalgorithmus für die eosinophile Ösophagitis (EoE)

1. Erstuntersuchung (Woche 0)

ANAMNESE

Schluckbeschwerden, Nahrungsstau, Ernährungsumstellung, Gewichtsverlust, atopische Vorerkrankungen usw.

DIAGNOSE

- EGD mit >6 Biopsien aus >2 Bereichen (proximaler, mittlerer und distaler Ösophagus)
- EREFS dokumentieren (> 15 Eos/hpf)
- Ausschluss von Erkrankungen mit ähnlichen Symptomen: Reflux, Infektionen, Morbus Crohn, Zöliakie
- Blutuntersuchungen: CBC, CMP, falls eine systemische Therapie vorgesehen ist

2. Induktionstherapie (Wochen 0–12)

PPI-THERAPIE

Omeprazol oder andere PPI
Schlucken, Essen und Getränke für 30 Minuten vermeiden

ERNÄHRUNGSTHERAPIE

(evtl. Ernährungsberater hinzuziehen)

Ausschlussdiät
1 oder 2 Lebensmittelgruppen; bei Bedarf auf 4–6 ausweiten
Option bei leichtem Krankheitsverlauf oder bei einer Überlappung mit Reflux. *Keine PPI bei mehreren IgE-vermittelten Allergien verschreiben.

ORALE TOPISCHE KORTIKOSTEROIDE

Budesonid oder Fluticason; Schlucken, Essen und Getränke für 30 Minuten vermeiden

BIOLOGISCHE THERAPIE

Dupilumab
Auf Steroide und Diäten nicht ansprechende Symptome oder eine andere atopische Erkrankung als Indikation für Dupilumab

3. Beurteilung des Ansprechens (Wochen 12–24)

VOLLSTÄNDIGES ANSPRECHEN

Aktuellen Behandlungsplan fortsetzen

TEILANSPRECHEN

Dosis und Technik optimieren. Therapietreue überprüfen oder zu einer alternativen Therapie wechseln und nach 8–12 Wochen eine erneute Beurteilung durchführen

KEIN ANSPRECHEN

Therapietreue überprüfen, Dosierung und Technik optimieren, die Diagnose neu bewerten, eine Kombinationstherapie in Betracht ziehen

4. Erhaltungsphase (nach der ersten Behandlungsphase)

ÜBERWACHUNG

Beobachten Sie Symptome und adaptive Verhaltensweisen. Setzen Sie die wirksame Therapie auf unbestimmte Zeit fort.

ENDOSKOPISCHE ÜBERWACHUNG

6–12 Monate nach der Induktion, danach alle 12–36 Monate bei stabilem Befund, früher, wenn die Symptome wieder auftreten.

ERNÄHRUNG

Überwachen Sie das Gewicht und den Mikronährstoffstatus, insbesondere bei Eliminationsdiäten.

ALLERGIE/IMMUNOLOGIE

Beachten Sie bei der Behandlung von Atopie, dass IgE keine Vorhersage über Nahrungsmittelauslöser zulässt.

PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Wie es die Therapie vorsieht.

5. Behandlung von Strikturen

Anhaltende Dysphagie oder verengtes Ösophaguslumen.

INTERVENTION

Schrittweise Dilatation der Speiseröhre (Ziel: > 15–18 mm).

Setzen Sie die Therapie nach der Dilatation fort, um ein Wiederauftreten zu verhindern.

GRUNDPRINZIPIEN Entzündungsaktivität und Gewebeumbau sollten gleichzeitig behandelt werden. Die gemeinsame Entscheidungsfindung fördert die Therapietreue. EoE ist eine chronische, fortschreitende Erkrankung; ein Abbruch der Therapie führt fast immer zu einem Rückfall.

Weitere Informationen finden Sie unter eoeday.org