

Merkblatt

zur Therapie der eosinophilen Ösophagitis

Internistische
Gemeinschaftspraxis



Dr. med. Jörg Mangold
Dr. med. Wolfgang Böck
Gastroenterologe, Diabetologe DDG

Söflinger Straße 168
89077 Ulm
Telefon 0731/37174
Telefax 0731/36810
Mail: praxis@internisten-ulm.de
www.internisten-ulm.de
Die Praxis ist zertifiziert nach
DIN EN ISO 9001:2000 Zert.Nr.: 1820717

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient !

Krankheitsbild

Die eosinophile Ösophagitis (EoE) ist eine chronische entzündliche Erkrankung der Speiseröhre, bei der die Anwesenheit von speziellen weißen Blutkörperchen, die "Eosinophilen" genannt werden unter dem Mikroskop nachgewiesen werden können. Es wird vermutet, dass die EoE durch Allergene in Lebensmitteln und möglicherweise auch eingeatmete oder verschluckte Umweltallergene ausgelöst wird. Diese Entzündung der Speiseröhre ähnelt der einer „Neurodermitis“, nur dass hier die Schleimhaut der Speiseröhre betroffen ist.

An Symptomen/Beschwerden können bei der EoE auftreten: Schwierigkeiten beim Schlucken Schwierigkeiten beim Schlucken, Steckenbleiben von Nahrungsmitteln , Übelkeit und Erbrechen, Rückfluss von Magensäure (Reflux) und Sodbrennen, Schmerzen im Bauch.

Die Behandlungskonzepte der EoE umfassen zu-schluckende topische (=vor-Ort-wirkende) Steroide (Kortison-Medikamente) und/oder eine spezielle Diät, in seltenen Fällen spezielle Medikamente.

Die medikamentöse Therapie

Für die medikamentöse Therapie kann zunächst ein Therapieversuch mit einem Säureblocker wie z.B. Pantoprazol, Omeprazol o.ä. durchgeführt werden. Da dies aber nicht die primäre Ursache der Entzündung angeht, wurden weitere Möglichkeiten entwickelt. Neben den bereits genannten Protonenpumpenblockern (Hemmung der Magensäure) stehen Stoffe zur Entzündungshemmung zur Auswahl.

Ähnlich wie beim Asthma das Kortisonspray positive Effekte hat, scheint die Verwendung des gleichen Wirkstoffs Budesonid sehr erfolgsversprechend. Eine Zulassung hierfür ist nun seit Anfang 2018 in Deutschland / Europa mit dem Medikament Jorveza® auf dem Markt. Die Studien der letzten 10 Jahre haben durchwegs positive Erfolge dieser Behandlungsform für die Speiseröhrenentzündung gezeigt. (Neben Budesonid wurde auch Fluticason für die Behandlung der eosinophilen Ösophagitis untersucht und eingesetzt, für letzteres gibt es aber keine Zulassung bzw. spezielles Präparat). Die Einnahme von Jorveza® erfolgt nach der Mahlzeit (morgens und abends). Die Schmelztablette wird auf die Zungenspitze gelegt und leicht mit dieser gegen den Gaumen gedrückt, bis sie sich vollständig aufgelöst hat (dauert etwa 2 Minuten). Das aufgelöste Material wird nach und nach mit dem Speichel heruntergeschluckt. Während der Einnahme und danach bitte KEINE Flüssigkeit mit der Schmelztablette einnehmen. Die unaufgelöste Schmelztablette DARF NICHT GEKAUT oder GESCHLUCKT werden. Nach der Einnahme der Schmelztablette mindestens 30 Minuten lang nichts essen, trinken, Zähne putzen oder den Mund spülen. Die Behandlung sollte ungefähr 6-12 Wochen lang durchgeführt werden. Je nach Ansprechen auf die Behandlung wird entscheiden, wie lange die Behandlung fortgeführt wird. Folgende Medikamente und Nahrungsmittel können Einfluss auf die Wirkung haben: Die Einnahme von Östrogenen (z.B. Pille) , Digitalis-Präparate und Diuretika (für Herzerkrankungen), Ketoconazol oder Itraconazol (für Pilzinfektionen), Clarithromycin (für bakterielle Infektionen), Ritonavir oder Cobicistat (für HIV-Infektionen) kann die Wirkung ebenso verändern (verstärken) wie Grapefruitsaft.

Sollte die Therapie nicht anschlagen, kann auch Kortison systemisch, d.h. Kortisontabletten in höherer Dosierung oder andere Medikamente zur Unterdrückung des Immunsystems zum Einsatz kommen. Hierzu gibt es aber wenig Daten, sodass diese Form der Therapie Spezial-Ambulanzen mit Forschungshintergrund vorbehalten bleiben sollte.

Diät

Da man vermutet, dass die EoE eine spezielle Art einer allergischen Reaktion auf Lebensmittel- und Umweltallergene ist, zielen Eliminationsdiäten darauf ab, wahrscheinliche Auslöser durch Diät zu entfernen. Es lassen sich drei diätetische Behandlungsmöglichkeiten unterscheiden: Die empirische Eliminationsdiät, die Elementardiät, die allergietestbasierte Eliminationsdiät. Bei allen dieser Ernährungsformen ist die Unterstützung durch eine zertifizierte Ernährungsberatung empfohlen, da nur so ein Erfolg sichergestellt werden kann. Die Ernährungstherapie wird in der Regel von allen gesetzlichen Krankenkassen erstattet. Bei der Elementardiät nimmt der Patient ausschließlich flüssige aminosäurebasierte Formula-Lösung zu sich. Auf alle anderen Nahrungsmittel muss komplett verzichtet

werden. Eine solche Diät ist sehr drastisch und nur über nur einen sehr kurzen Zeitraum durchführbar. Sie gilt als absolute Reservetherapie, obwohl sie die höchste Effektivität im Vergleich zu allen anderen Therapieformen hat. Die Formula-Lösung hat einen bitteren Geschmack, daher muss bei Kindern in der Regel sogar eine Magensonde gelegt werden. Bei der Allergietest-basierten Eliminationsdiät werden durch 3 verschiedene Testverfahren allergieauslösende Nahrungsmittel ermittelt: Prick-Test, Patch-Test oder/und IgE-spezifischer Bluttest. Die detektierten allergieauslösenden Nahrungsmittel werden komplett vermieden. Unter dieser Diät verbessert sich die eosinophile Ösophagitis bei etwa einem Drittel der Erwachsenen und bei der Hälfte der Kinder. Als Standardverfahren ist das Allergie-Screening jedoch nicht empfohlen. Dies liegt daran, dass häufig Allergene gefunden werden, die nicht krankheitsauslösend sind und andererseits auch die krankheitsauslösenden Allergene leider nicht gefunden werden. In den letzten Jahren wurden auch 4-Food (Kuhmilch, Weizen, Eier, Hülsenfrüchte) und 2-Food (Tiermilch, glutenhaltige Zerealien) Diäten untersucht. Die Erfolgsraten hinsichtlich der Entzündungsreaktion in der Speiseröhre sind/waren aber leider enttäuschend.

Bei der empirischen Eliminationsdiät ist die 6-Food-Eliminationsdiät (SFED) meist Mittel der ersten Wahl. Sie verringert die Aufnahme der häufigsten Nahrungsmittelallergene, nämlich Kuhmilchprotein, Weizen, Eier, Soja, Nüsse und Fisch/Meeresfrüchte. Die Diät muss für sechs Wochen durchgeführt werden. Anschließend können die Nahrungsmittel schrittweise wiedereingeführt werden. In dieser Periode werden Spiegelungen zur Beurteilung der Speiseröhre durchgeführt. Zwar liegen die Ansprechraten mit 60–85 Prozent recht hoch, allerdings erfordert die Therapie einen sehr hohen Zeitaufwand und eine ausgezeichnete Mitarbeit durch den Patienten. Viele Patienten erleben die Eliminationsdiät als äußerst einschränkend. Daher wird sie heutzutage nur noch als Reservetherapie angeboten.

Ablauf der SFED-Diät

Die Six-Food-Eliminationsdiät wird verwendet, um zu sehen, ob eines oder mehrere der häufigsten Nahrungsmittelallergene (Kuhmilchprotein, Weizen, Eier, Soja, Nüsse & Fisch/Meeresfrüchte) ein Auslöser für die EoE-Symptome sind. Dies funktioniert sehr gut. Diese Diät ist billiger und einfacher als andere Diäten. Die geplanten Schritte sind:

- Elimination der 6 häufigsten Nahrungsmittelallergene aus der Ernährung für 6 Wochen (Milchprodukte, Eier, Weizen, Soja, Erdnuss / Baumnüsse und Fisch / Schalentiere).
- Nach 6 Wochen Diät werden die Symptome überprüft und eine Gastroskopie mit Biopsie zur erneuten Prüfung der Speiseröhre für Entzündungen oder Engstellen durchgeführt
- Die entfernten Nahrungsmittelgruppen werden dann jeweils in zweiwöchigen Abschnitten einzeln in den Kostplan zurückgebracht. Es wird erneut bewertet, wie die Beschwerden nach diesen Phasen sind.

Es muss sichergestellt sein, dass unter der Diät eine gut ausgewogene Ernährung erfolgt und KEINE Mangel-/Unterernährung eintritt. Durch die Verwendung von Allergen-Lebensmittel-Ersatz in der Nahrungszubereitung kann man dennoch mit ausreichender Lebensqualität eine Vielzahl von Lebensmitteln genießen. Um sicherzustellen, dass die Diät gut funktioniert, ist es sinnvoll, zusätzlich die Hilfe eines Ernährungsberaters hinzu zu ziehen.

Also was kann man essen? Natürliche Lebensmittel mit erlaubten Zutaten, z.B.:

- Obst und Gemüse, Bohnen & Linsen,
- Reis (Braun, Wild, Weiß), Kartoffel, Hirse, Gerste und Roggen, glutenfreier Hafer, Quinoa, Buchweizen, Reis
- Öle (Oliven, Sonnenblumen, Raps), Essig
- Kaffee und Tee, Kokosmilch, Amaranth
- Schweinefleisch, Rindfleisch, Huhn, Lamm

Die meisten Menschen, die auf Soja allergisch reagieren, können Sojalecithin sicher essen.

Bei allen anderen Lebensmitteln: Lesen Sie immer die Lebensmitteletiketten. Auf allen Lebensmitteln müssen die Inhaltsstoffe deklariert werden, die die angegebenen Lebensmittelallergene enthalten. Um eine Malnutrition zu verhindern, kann während der Diät-Phase ein hypoallergenes tägliches Multivitamin-Präparat eingenommen werden. Wichtig ist, auch Kreuzkontaminationen zu vermeiden. Dies passiert, wenn ein Essen mit einem anderen in Kontakt kommt. Die Kreuzkontamination reduziert man, indem man die Hände bei der Zubereitung des Essens oft wäscht und besondere Hygiene in der Küche (wie separater Toaster für das Brot). Das Risiko einer Kreuzkontamination ist in Restaurants hoch. Daher ist es am besten, Restaurants in dieser Phase zu vermeiden.

Um die genannten Nahrungsmittel zu ersetzen kann man folgendes Produkte einsetzen:

Weizen wurde als eine der häufigsten Allergene identifiziert, die eine eosinophile Ösophagitis verursachen kann, sowohl bei Kindern (2.häufigster Trigger) als auch Erwachsenen (häufigster Trigger). Weizen enthält vier Proteine, die die allergische Reaktion auslösen können: Albumin, Globulin und Gluten (Gliadin & Glutenin). Gelegentlich wird diskutiert, auch Gerste und Roggen auszuschließen, dies sollte insbesondere bei fehlendem Ansprechen diskutiert werden. Gerste und Roggen haben ähnliche Proteine, die mit der Speiseröhre ähnlich wie Weizen reagieren können. Zum Austausch verwenden kann man Andenhirse, Buchweizen, glutenfreien Hafer, braunen Reis und Hirse.

Die Kuhmilch ist der andere häufigste Auslöser der eosinophilen Ösophagitis, bei Kindern (am häufigsten) und beim Erwachsenen (2.häufigster). Das Protein, das die Reaktivität mit EoE verursacht ist als Casein bekannt. Neben der Kuhmilch gibt es folgende Nahrungsmittel, die das gleiche Protein haben: Käse, Eis, Kaffeesahne, Molkenprotein, Schokolade und Marinaden. Gute Ersatzstoffe, die man verwenden kann, um Kuhmilch zu vermeiden, aber ähnlichen Nährwert halten sind Reismilch, Hanfmilch und Flachsmilch.

Der Ersatz von Ei kann ein wenig komplizierter sein. Hier sind ein paar Ideen, mit denen man Eier beim Kochen ersetzen kann: Leinsamen-Mehl mit Wasser, oder Chia-Samen oder Agar Agar. Auch reife Bananen können als Ersatz für ein Ei (insbesondere bzgl. Feuchtigkeit) zum Backen eingesetzt werden.

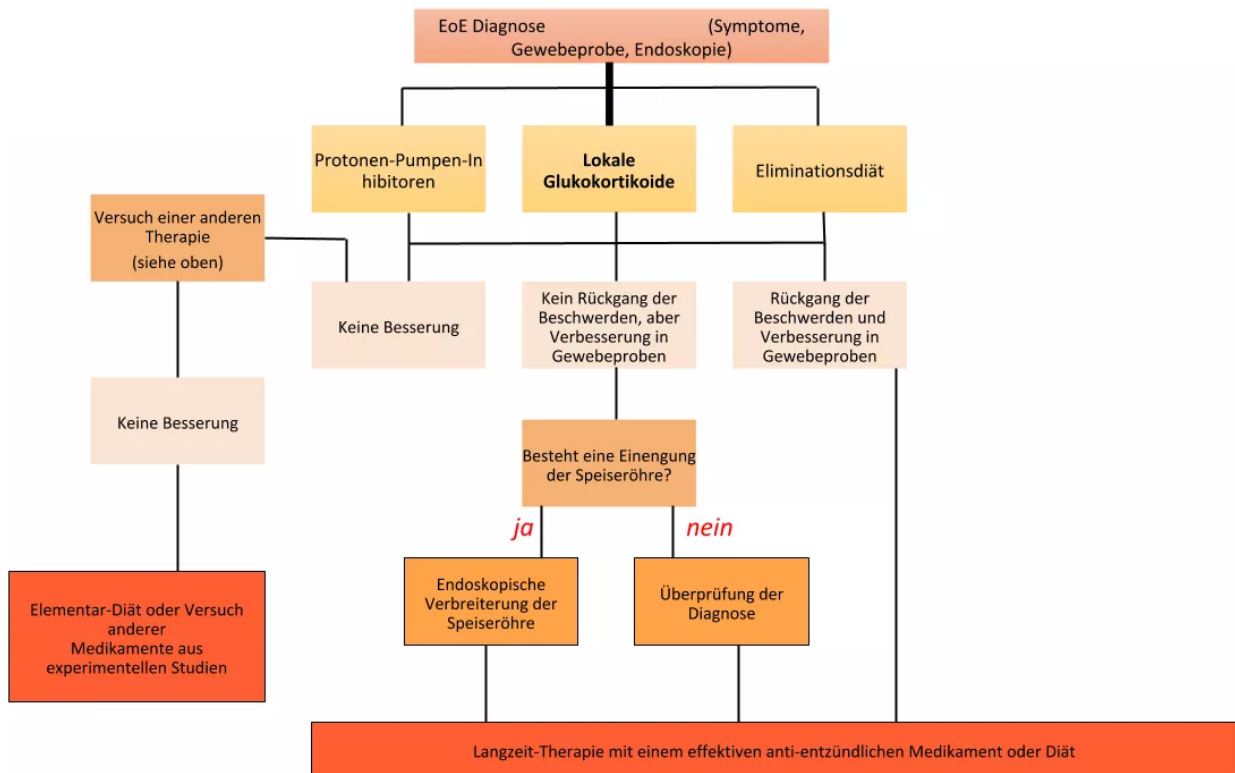
Erdnüsse und Nüsse sind schwierig in Kochrezepten zu ersetzen. Sie sind in der Regel für den Geschmack und die Textur als Grundlage verwendet. Diese können in der Regel nur in der Rezeptur übersprungen werden, oder man kann versuchen, mit Reis Getreide oder glutenfreiem Vollkorn dies zu ersetzen.

Fisch und Schalentiere sind große Quellen von Protein und Omega-3-Fettsäuren, die für die Gesundheit des Herzens gut sind. Wie bei Nüssen ist es schwer einen Ersatz für die Meeresfrüchte zu finden. Für das Protein kann man anderes Eiweiß, fettarmes Fleisch wie Geflügel verwenden. Ebenso kann als Ersatz für die Omega-3-Fettsäuren die Verwendung von Leinsamen und Rapsöl erhöht werden.

Soja zu ersetzen ist schwierig. Bzgl. des Geschmacks wird man Salz hinzufügen müssen, ansonsten nicht-tierische Eiweißquellen wie Kichererbsen, Kokosmilch, Olivensaft oder Plum-Essig.

Nach Durchführung der Eliminationsdiät sollten die einzelnen Komponenten wieder „strukturiert“ eingeführt werden (vorausgesetzt, die Diät hatte einen positiven Erfolg).

Ein Plan der Therapie/Diagnostik wurde vor kurzem durch eine internationale Kommission vorgelegt, wobei der Erfolg dieser Maßnahmen noch nicht valide ist.



Quelle: Miehlke, S., Schlag, C., Storr, M. and von Arnim, U., 2018. Eosinophile Ösophagitis Update 2017: Neue Leitlinien der Studiengruppe EUREOS. Zeitschrift für Gastroenterologie, 56(02), pp.139-150.

Wir hoffen Ihnen mit diesen kurzen Informationen ein wenig geholfen zu haben.

Ihr Praxisteam der Praxis Dres. Mangold / Böck


Dr. Mangold


Dr. Böck