



Eozynofilowe zapalenie przełyku

Droga Pacjentko! Drogi Pacjencie! Drogi Rodzicu!

Otrzymałeś diagnozę eozynofilowe zapalenie przełyku (w skrócie EoE)? Pierwszy raz słyszysz o tej chorobie i chcesz się dowiedzieć więcej:

- na czym polega,
- co ją wywołuje.
- jakie są objawy,
- jak się ją leczy,
- jakie mogą być powikłania?

Ta ulotka jest dla Ciebie. Proszę, przeczytaj ją uważnie. Poznaj swoją chorobę tak, abyś bez obawy/lęku mógł stosować się do zaleceń lekarskich i żyć w zdrowiu i komforcie!!!



Dr hab. n. med. i n. o zdr.
Agnieszka Kozioł-Kozakowska

dietetyk kliniczny, specjalista
zdrowia publicznego, wieloletni
wykładowca akademicki.

Absolwentka Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum oraz studiów doktoranckich na Wydziale Lekarskim CM UJ. Adiunkt w Klinice Pediatrii Gastroenterologii i Żywienia, Kierownik Pracowni Dietetyki Pediatricznej UJ CM. Zastępca koordynatora Międzyklinicznego Ośrodka Leczenia Otyłości Dziecięcej w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Krakowie, w którym pracuje jako dietetyk. Członek Polskiego Towarzystwa Dietetyki. Członek założyciel Polskiego Towarzystwa Otyłości Dziecięcej.

Jest autorem licznych publikacji naukowych oraz popularno-naukowych o tematyce żywienia dziecka, dietetyki, zdrowia publicznego. Wykładowca na krajowych i międzynarodowych konferencjach naukowych oraz szkoleniowych, organizator cyklicznej konferencji naukowo-szkoleniowej „Żywienie Dziecka Wczoraj i Dziś”. Członek grupy roboczej HyperChildNet CostAction oraz Eprobs. Jest członkiem grup eksperckich współpracujących między innymi z Najwyższą Izbą Kontroli oraz Małopolskim Urzędem Marszałkowskim.

Dr n. med.

Anna Stochel-Gaudyn

pediatra w Klinice Pediatrii,
Gastroenterologii i Żywnienia,
wykładowca akademicki.



Absolwentka Wydziału Lekarskiego UJCM w Krakowie, starszy asystent Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii i Żywnienia Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie, asystent Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii i Żywnienia, Instytutu Pediatrii UJCM. Członek Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego Oddział Kraków, członek Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywnienia Dzieci oraz członek Polskiego Towarzystwa Ultrasonografii.

Od 2009 roku zatrudniona w Klinice Pediatrii, Gastroenterologii i Żywnienia Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie.

W 2015 roku uzyskała dyplom doktora nauk medycznych z zakresu gastroenterologii dziecięcej w ramach Interdyscyplinarnych Studiów Doktoranckich – Nauki Molekularne dla Medycyny (MOL-MED).



Gotowy? To zaczynamy:



Co to jest eozynofilowe zapalenie przełyku?

Zastanawiasz się pewnie co to są eozynofile?

To inaczej granulocyty kwasochłonne, jeden rodzaj białych ciałek krwi. Produkowane są w szpiku kostnym, następnie trafiają do krwi a stamtąd do tkanek. Dojrzały eozynofil produkuje tzw. mediatory, czyli substancje odpowiedzialne za wywołanie i podtrzymywanie stanu zapalnego.

Jaką rolę pełnią eozynofile?

Biorą udział w zabijaniu wirusów, bakterii, komórek nowotworowych, pasożytów oraz wpływają na funkcjonowanie układu odporności.

Dlaczego eozynofile powodują chorobę zapalną przełyku?

Prawidłowo przełyk jest jedynym odcinkiem przewodu pokarmowego, gdzie eozynofilii być nie powinno. Jeśli są, to powodują stan zapalny przełyku czyli eozynofilowe zapalenie przełyku.



Jak stawiana jest diagnoza EoE?

Diagnoza stawiana jest na podstawie badania histopatologicznego (oglądanie przez specjalistę, pod mikroskopem wycinków śluzówki przełyku). W tym celu potrzebne jest uzyskanie wycinka z przełyku.



Jak to zrobić?

Taki wycinek pobiera lekarz podczas wykonywania gastrokopii, a więc badania przełyku przy pomocy specjalistycznego sprzętu – gastrokopu (rurka wkładana przez usta do gardła, a następnie przełyku).

PAMIĘTAJ!

U dzieci badanie wykonywane jest w znieczuleniu miejscowym lub ogólnym, czyli bez bólu i lęku.
Będziesz spał podczas badania!!!

To co z tą diagnozą?

Jeśli lekarz specjalista oglądający wycinek z twojego przełyku (po odpowiednim jego wybarwieniu) stwierdzi obecność właśnie eozynofilii ($> 15/\text{dpw}$ – duże pole widzenia) jest to równoznaczne z rozpoznaniem choroby jaką jest eozynofilowe zapalenie przełyku.



Skąd biorą się eozynofile w przełyku?

Komórki te napływają do przełyku w odpowiedzi na kontakt śluzówki z alergenem. A więc to choroba o podłożu alergicznym. Jak dobrze zapewne wiesz, część z nas ma różne uczulenia i właśnie eozynofilowe zapalenie przełyku jest konsekwencją takiego uczulenia na składnik żywności.



Jakie mogą być objawy eozynofilowego zapalenia przełyku?

Niestety w początkowym stadium choroba może nie dawać żadnych objawów. Im większy stan zapalny, tym bardziej prawdopodobne, że pojawią się objawy choroby tj.:

- zaburzenia połykania
- cofanie się treści pokarmowej
- wymioty
- niedobór masy ciała
- utknięcie kęsa pokarmowego
- ból w klatce piersiowej

PAMIĘTAJ JEDNAK,
że nie są to objawy specyficzne dla tej choroby, mogą występować również w innych chorobach, a do rozpoznania EoE konieczne jest wykonanie gastrokopii z pobraniem wycinków!!!



Czy wykonanie testów z krwi lub skórnych na alergię pozwoli znaleźć przyczynę EoE?

Niestety nie.

Zgodnie z aktualną wiedzą medyczną brak jest korelacji pomiędzy wynikami testów alergicznych skórnych czy z krwi, a reakcją zapalną w przełyku po kontakcie z alergenem.

Mówiąc prosto: jeśli zrobisz testy i wyjdą ujemne, dalej możesz być chory na EoE. Jeśli zrobisz testy i wyjdą dodatnie, to nie oznacza, że wyeliminowanie danego produktu spowoduje wyleczenie EoE.

PAMIĘTAJ!

- Jedynym sposobem sprawdzenia czy leczenie/dieta przynoszą efekt jest kontrolne badanie gastroscopowe z pobraniem wycinków do badania histopatologicznego pod mikroskopem.



Jak leczy się eozynofilowe zapalenie przełyku?

Zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, po postawieniu diagnozy, można podjąć próbę leczenia na trzy sposoby:

1



Dietą

Najlepszą metodą leczenia jest unikanie alergenów, które powodują napływanie eozynofili i stan zapalny, a więc dieta, czyli leczenie przyczynowe. Problem polega jednak na tym, że każdy pacjent jest inny i inny składnik żywności może powodować u niego powstawanie stanu zapalnego.

2



Farmakologicznie

stosując inhibitory pompy protonowej lub stosując sterydy doustnie

Najprostszym sposobem leczenia jest stosowanie inhibitorów pompy protonowej z uwagi na koszt, dostępność oraz łatwość stosowania. Niestety jednak, na tę formę leczenia odpowiada najmniejsza grupa pacjentów.

3



Farmakologicznie

nowoczesne terapie lekami biologicznymi (ograniczona dostępność)

Wyższą skuteczność w leczeniu mają sterydy stosowane w formie specjalnej tabletki rozpuszczalnej w jamie ustnej albo w innej formie deponowanej w przełyku. Celem jest jak najdłuższy kontakt sterydu z śluzówką przełyku z uwagi na działanie przeciwzapalne, przy jednoczesnym zminimalizowaniu ubocznych objawów ogólnoustrojowych. Jest to skuteczna metoda, jednak nie powinna być stosowana długotrwale.

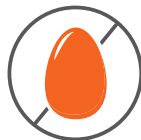
Dostępne są również nowoczesne terapie lekami biologicznymi, a więc cząsteczkami, które neutralizują mediatory zapalne przyciągające eozynofile. Niestety dla populacji pediatrycznej dostępne są one na dzień dzisiejszy (grudzień 2024) jedynie w ramach dostępu do terapii ratunkowej, a więc w ciężkich przypadkach po uzyskaniu odpowiednich zgód finansowania przez NFZ (stan na 2024 rok).

Jaką dietę stosuje się w eozynofilowym zapaleniu przełyku?

W EoE stosuje się dietę z wykluczeniem 6 głównych alergenów, takich jak:



**mleko i produkty
mleczne**



jajka



pszenica



orzechy



**ryby/owoce
morza**



soja



W pierwszej fazie leczenia pacjentom zaleca się **prowadzenie dziennika dietetycznego**, aby kontrolować, jak restrykcyjne jest przestrzeganie diety.

Dieta bezmleczna



Z diety eliminuje się mleko krowie oraz owcze i kozie. Z diety należy wykluczyć nie tylko słodkie mleko, ale również produkty mleczne, które zostały poddane wcześniej różnym procesom technologicznym jak: **sery, masło, śmietana, serwatka czy lody również zawierające białka o właściwościach alergizujących**. Mimo, iż białko mleka zmniejsza alergenicność pod wpływem wysokiej temperatury, w EoE **dieta musi być ścisła**, co oznacza, że nie wolno używać produktów mlecznych w daniach pieczonych czy smażonych.

W przypadku niemowląt i małych dzieci pijących mleko modyfikowane, lekarz zaleci specjalną mieszankę mleka modyfikowanego, która nie zawiera białek mleka krowiego.

Ukryte źródło białek mleka krowiego, na które należy zwracać uwagę w stosowaniu diety, stanowią:



masło klarowane



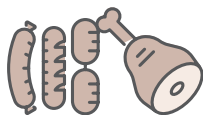
podpuszczka
(występująca m.in.
w serach żółtych,
wyrobach serowych)



serwatka



wyroby
piekarnicze



produkty wędliniarskie,
w których stosowana jest
kazeina jako emulgator
tłuszczu



margaryna
mleczna



słodycze



gotowe
sosy



Czytaj etykiety! Nie kupuj produktu, jeśli na etykiecie znajdziesz takie nazwy: białko mleka krowiego, mleko, kazeina, kazeina podpuszczkowa, kazeinian amonu, kazeinian wapnia, kazeinian magnezu, kazeinian potasu, kazeinian sodu, hydrolizat kazeiny, hydrolizaty białka mleka, hydrolizat białkowy.

Dieta bez pszenicy



Z diety **wykluczamy pszenicę*** i produkty powstałe z jej wykorzystaniem.

Dopuszczalne jest spożywanie produktów wytworzonych na bazie dawnych odmian pszenicy, takich jak: orkisz, kamut i płaskurka. Także inne rodzaje zbóż są dobrze tolerowane (żyto, jęczmień, gryka) i można je stosować zastępczo.

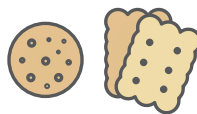
Przykłady produktów na bazie mąki pszennej:



pieczywo (chleb, bułki, maca, pieczywo chrupkie, prele)



makarony



pieczywo cukiernicze suche (herbatniki, ciastka, wafle, biszkopty, pierniczki, sucharki, paluszki)



kasze (manna, kuskus, bulgur)



płatki i otręby pszenne



wyroby garmazeryjne (pyzy, pierogi, kopytka, naleśniki)



ciasta, drożdżówki



pizza, bułka do hamburgera



piwa pszeniczne (dorośli)



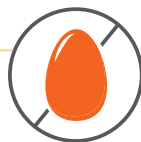
bułka tarta

Ukryte źródło białka pszenicy stanowią także:

- warzywa smażone panierowane, warzywa z tartą bułką,
- zupy zaprawiane mąką, zupy z makaronem, z lanym ciastem,
- wyroby mięsne (klopsiki, pieczeń peklowana, parówki, mortadela, kiełbasy krojone, pasztety, metki, konserwy mięsne, wszystkie panierowane lub otaczane w mące mięsa),
- wyroby rybne (paluszki rybne, klopsiki, ryby w cieście lub panierce),
- opłatki świąteczne, hostia.

*przy trudnościach w stosowaniu diety bez pszenicy można stosować dietę bezglutenową

Dieta bez jaj



Podstawą diety jest **eliminacja białka jaj**, nie ma natomiast konieczności eliminowania **żółtka jaja**.

Z diety wykluczamy wszystkie rodzaje białka jaj pochodzących od różnych gatunków ptaków jak: kur, przepiórek, kaczek, gęsi.



Należy czytać etykiety – jeśli w składzie jest wymienione jajko lub białko jaja, takich produktów nie wolno stosować. W przygotowywaniu potraw, jaja pełnią bardzo ważne funkcje technologiczne spulchniają, zagęszczają potrawę, jednak można je zastąpić innymi składnikami. Poniżej kilka przykładów jak zastąpić jajko w przygotowaniu wypieków (np. ciast, pieczywa, muffinek – pamiętaj o niestosowaniu mąki pszennej!)

Siemię lniane

- łyżka mielonego siemienia lnianego + 2-3 łyżki ciepłej wody

Wymieszaj mielone siemię lniane z ciepłą wodą. Po kilku minutach powstanie gęsta i kleista papka, która z powodzeniem zastąpi jajka. Podana porcja pozwoli zastąpić jedno jajko.

Nasiona chia

- 1 łyżka nasion chia + 2-3 łyżki ciepłej wody

Wymieszaj nasiona chia z ciepłą wodą. Po kilku minutach powstanie gęsta i kleista papka, która z powodzeniem zastąpi jajka. Podana porcja pozwoli zastąpić jedno jajko.

Banany

- 1/2 banana

Rozgnieć dojrzałego banana do konsystencji purée i dodaj go do ciasta. Podana porcja pozwoli zastąpić jedno jajko.

Mąka ziemniaczana lub ze skrobi kukurydzianej

- 1 łyżka mąki + 2-3 łyżki zimnej wody

Podana porcja pozwoli zastąpić jedno jajko.

Dynia

- 1/4 szklanki (60-70 g) startej dyni

Podana porcja pozwoli zastąpić jedno jajko.

Dieta bez soi



W diecie należy wykluczyć wszystkie produkty **pochodzenia sojowego, takie jak ziarno, granulat soi, mleko i sery sojowe np. tofu, tempeh (fermentowana soja), makaron sojowy, pasztety sojowe oraz sos sojowy.**

Ukryte źródło białka sojowego stanowią też: wędliny, wyroby garmazeryjne, czekolada czy margaryna.

Właściwości alergizujące białek soi ulegają zwiększeniu pod wpływem wysokiej temperatury.

Dieta bez orzechów



W przypadku alergii na orzechy najczęściej **z diety wyklucza się wszystkie ich rodzaje, również migdały, a także masło orzechowe czy pesto (zawiera orzechy).**



Czytamy etykiety producent ma obowiązek zaznaczenia orzechów jako źródła alergenu w produkcie.

Dieta bez ryb i skorupiaków



Z diety należy wyeliminować **wszystkie rodzaje ryb.** Wysoka temperatura nie niszczy alergenów zawartych w mięsie ryb, czyli reakcję wywołuje zarówno surowa, jak i gotowana czy smażona ryba. Właściwości alergizujące posiada również **mączka rybną i żelatyna rybia, sosy rybne.**

Nie zaleca się również spożywania tranu.

Co jest ważne przy prowadzeniu diety eliminacyjnej?

Niestety eliminacja tak wielu ważnych, z punktu widzenia rozwoju dziecka, produktów spożywczych zwiększa ryzyko niedoborów składników odżywczych. W celu prawidłowego zbilansowania diety eliminacyjnej niezbędna jest konsultacja z dietetykiem, który pomoże tak dobrać produkty aby zminimalizować to ryzyko. Przed rozpoczęciem terapii dietetycznej i w okresie obserwacji, dietetyk oceni również stan odżywienia pacjenta celem zbilansowania diety pod względem kalorycznym.

Niestety niektórych substancji nie uda się dostarczyć z dietą i będą musiały być suplementowane. Należą do nich wapń i witamina D3, których dawkę ustali lekarz lub dietetyk.

W jaki sposób sprawdza się czy leczenie EoE działa/jest skuteczne?

PAMIĘTAJ PROSZĘ,

- że jest to choroba, która jest skąpoobjawowa. Może się toczyć proces zapalny a ty nie będziesz miał objawów. W jaki więc sposób
- można sprawdzić czy leczenie jest skuteczne?

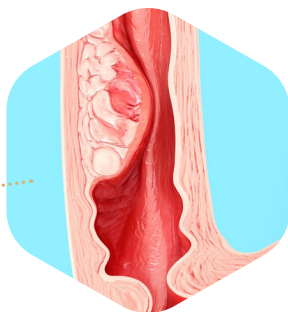
Niestety obecnie jedyną metodą nadzoru eozynofilowego zapalenia przełyku jest powtarzanie badania gastrokopowego z pobraniem wycinków i oceną pod mikroskopem przez specjalistę, czy ilość eozynofili spada. Za każdym razem, gdy wspólnie z Twoim lekarzem i dietetykiem zmieniacie coś w leczeniu choroby, czy to będzie zmiana diety czy zmiana leku, aby ocenić skuteczność działania musisz mieć ponownie wykonaną gastrokopię z oceną wycinków pod mikroskopem.

Jakie mogą być powikłania/skutki nie leczenia eozynofilowego zapalenia przełyku?

Zapewne zastanawiasz się nad następującą sprawą: skoro choroba jaką jest EoE jest skąpoobjawowa i nie boli to czy jest sens stosowania się do zaleceń żywieniowych czy przyjmowania leków? Co może mi się stać?

PAMIĘTAJ PROSZĘ:

- długotrwałe nacieczenie ściany przełyku przez eozynofile będzie prowadzić do zniszczenia komórek nerwowych które odpowiedzialne są na motorykę przełyku,
- motoryka przełyku pozwala na przemieszczanie się kęsa pokarmowego dalej do żołądka,
- bez motoryki lub z jej upośledzeniem nie będziesz mógł normalnie jeść, kęsy pokarmowe będą utykać w przełyku, będziesz czuł ból i dyskomfort,
- przy długotrwałym stanie zapalnym zmiany motoryki przełyku będą niestety trwałe,
- to oznacza, że jeśli dojdzie do zniszczenia komórek nerwowych, a ty się opamiętasz i zaczniesz stosować do leczenia niestety już nie cofniesz zmian motoryki i dolegliwości będą ci towarzyszyć przewlekle,
- dodatkowo długotrwały stan zapalny będzie prowadzić do owrzodzenia, krwawienia ze śluzówki, a w skrajnej sytuacji może doprowadzić do martwicy - a więc obumarcia części przełyku i perforacji - czyli przedziurawienia przełyku.



CO WARTO ZAPAMIĘTAĆ:

- eozynofilowe zapalenie przełyku jest chorobą przewlekłą,
- początkowo może przebiegać bez objawów, lub objawy będą skąpe,
- najczęściej do rozpoznania dochodzi po utknięciu kęsa pokarmowego w przełyku,
- rozpoznanie stawiane jest na podstawie badania histopatologicznego wycinka z przełyku pobranego podczas gastroskopii,
- leczenie polega na regularnym przyjmowaniu leków i stosowaniu diety eliminacyjnej,
- dieta eliminacyjna powinna być stosowana pod nadzorem dietetyka klinicznego z uwzględnieniem prawidłowej suplementacji diety,
- nadzór nad efektami leczenia polega na powtarzaniu gastroskopii z oceną wycinków z przełyku pod mikroskopem,
- o remisji możemy mówić wtedy, kiedy liczba eozynofili w wycinku z przełyku spadnie $< 15/\text{dpw}$,
- brak stosowania się do zaleceń lekarza i dietetyka będzie prowadził do powikłań w postaci przewlekłego zapalenia przełyku tj., owrzodzenie, krwawienie ze śluzówek, ból w klatce piersiowej, zaburzenia połykania.

Nutramigen

PURAMINO[®]

Nutramigen Puramino Junior specjalnie opracowany dla dzieci powyżej 1. roku życia również w przebiegu eozynofilowego zapalenia przełyku (EoE)



1+



Dowiedz się więcej na:
www.nutramigen.pl



Nutramigen PURAMINO JUNIOR jest hypoalergicznym preparatem zawierającym wolne aminokwasy, przeznaczonym dla dzieci:

- z alergią na białko mleka krowiego,
- alergią na wiele pokarmów, także dla tych, które nie tolerują lub nadal reagują alergią na hydrolizat o wysokim stopniu
- z innymi schorzeniami, w przebiegu których zalecane jest wprowadzenie diety elementarnej, w tym: **eozynofilowe zapalenie przełyku (EoE)**
- z opóźnionym rozwojem, będący następstwem zaburzeń trawienia/wchłaniania i niedożywienia białkowo-energetycznego.

Ważna informacja: karmienie piersią jest najlepszym sposobem żywienia niemowląt. Nutramigen PURAMINO JUNIOR to żywność specjalnego przeznaczenia medycznego i powinien być stosowany pod nadzorem lekarza.

Reckitt Benckiser (Poland) S.A., ul. Wołoska 22, 02-675 Warszawa, tel. 22 333 31 00
RT-M-7B2Hbp

MeadJohnson
NUTRITION