

Eosinofil esofagit (EOE)

Beskrivning

Kronisk immunmedierad inflammatoriskt tillstånd i matstrupe som ger sväljningssvårigheter.

Epidemiologi

Incidens: cirka 6,6/100 000. Prevalens: 34.4/100 000 i Europa.
Män/kvinna: 3/1.

Etiologi

Ej helt klarlagd men tros kunna triggas av födoämne men i de flesta fall utan uppenbar etiologi.

Symtom

Dysfagi, odynofagi samt obstruktion av esofagus i samband med matintag.

Diagnostik/utredning

För diagnos krävs: 1) Symptom på esofagal dysfagi/obstruktion. 2) Biopsiverifierad Eosinofili i Esofagus. 3) Avsaknad av andra inflammatoriska tillstånd som kan orsaka ökade eosinofilpenetration i vävnader(GERD, Celiaki, Crohn, Vaskulit, vaskulit, eller Hypereosinofil syndrom).

Sex stycken biopsier av esofagus ifrån 3 olika nivåer med mer än 15 eosinofiler per högförstoringsfält (HPF) från proximal, mellersta och distala esofagus. Det rekommenderas att man tar

biopsin ifrån eventuella fläckvisa förändringar om sådana observeras.

Co-morbiditet med andra inflammatoriska tillstånd som Astma eller allergier, förstärker misstanken.

Vidare rekommenderas blodprover avseende matallergi, det s.k. ”fx-5” samt ”total-Ig-G”.

-skopifynd: Stenoseringsar på olika nivåer, så kallade ”trachealiseringar”, långtgående fåror och ljusfärgade fläckvisa förändringar är patognomona(fynden skall dokumenteras i journal) .

Behandling

-Om tecken till födoämnesutlöst allergi, i första hand elimineringsbehandling. (se under behandling)

- PPI (Omeprazol 20x2 eller Esomeprazol 20x2) kan rekommenderas vid tecken till reflux då PPI har också hämmande effekt på Eotaxin-3 som också bidrar med antiinflammatoriska egenskaper(Eotaxin stimulerar migration av Basofiler och Eosinofiler). (Refluxorsakad sväljningssvårigheter definitionsmässigt klassas inte som EoE utan som ”PPI-svarande hypereosinofili”)

-Steroider: i första hand Budesonid (Jorveza) 1mg 1x2 i 6 veckor, därefter individuell nedtrappning. Underhållsbehandling: vanligtvis efter 3-6 månaders initial behandling med Budesonid bör man eftersträva nedtrappning till halva dosen.

I andra hand nasalspray Mometason 50 mikrogram/dos 4x4. Största kända biverkningen är candidaväxt som kan behandlas med Diflucan. Ingen mat/dryckintag 1 timma efter medikamentell behandling.

-Dilatation: vid kvarstående strikturering efter 3 månader behandling med Steroider, kan rekommenderas.

- Dietbehandling: den s.k. 2-food elimination(vete och mjölkproteiner), 4-food elimination(Mjölk, gluten, ägg och soja)

eller 6-food elimination(fisk/skaldjur, soja, nötter, ägg, mjölkproteiner och vete/gluten) i 6-8 veckor. Gradvis återinsättande av eventuella allergener med ett ämne i taget med eventuell kontrollskopi därefter. Behandlingen sker bäst i samråd med dietist som kan inleda och följa upp eliminationsbehandlingen.

Uppföljning

(telefonkontakt, kontrollskopi) med strävan till nedtrappning till minsta underhållsdos. Behandling och uppföljning skall anpassas individuellt.

Enligt nationell riktlinje på uppdrag av svensk gastroenterologisk förening 2020, rekommenderas ny gastroskopi med biopsi 2-3 månader efter första initial behandling för utvärdering och kontroll av status.

Referens

1. Nationell riktlinje 2020.
2. Diagnosis and management of eosinophilic oesophagitis in children and adults 2022.
3. Guidelines on eosinophilic esophagitis, united european gastroenterology journal 2017

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Kirurg- och öronklinik

Innehållsansvar: Arman Eskandari Pour, (armes), Överläkare

Granskad av: Arman Eskandari Pour, (armes), Överläkare

Godkänd av: Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9665-921656513-181

Version: 2.0

Giltig från: 2026-03-23

Giltig till: 2028-03-23