

Behandling af allergisk spiserørsbetændelse (EoE)

Du har fået konstateret allergisk spiserørsbetændelse – eller på latin "eosinofil esophagitis" (EoE). EoE er en sygdom i spiserøret af blandet allergisk og autoimmun type, hvor kroppen reagerer mod sig selv.

Sygdommen konstateres ved vævsprøver fra spiserøret. Kriterierne for, at lægen kan stille diagnosen EoE er, at der er typiske symptomer fra spiserøret, typiske forandringer i vævsprøver fra spiserøret med betændelsesceller af allergisk type (eosinofile granulocytter) og at sygdommen kun findes i spiserøret.

Vi kender endnu ikke nogen tiltag, du selv kan gøre, for at få sygdommen til at forsvinde. Men man kan næsten altid mindske eller helt slippe af med symptomerne ved at få:

- behandling med medicin
- speciel diæt
- udvidelse af spiserøret.

Disse behandlingsmuligheder kan du læse nærmere om på de næste sider.

Din medicin og behandling

Den medicin, du er anbefalet af din behandlende læge, består af:

Der er planlagt følgende undersøgelsesprogram:

VÆVSPRØVER TIL KONTROL AF BEHANDLINGSEFFEKT

For at vi kan kontrollere om behandlingerne med medicin eller diæt virker, tager vi vævsprøver. Vævsprøverne er nødvendige, fordi symptomer og betændelse ikke altid følges ad: du kan være symptomfri og stadig have betændelse i spiserøret – og du kan have symptomer, selvom betændelsen er gået væk.

Det vil være vævsprøverne, der vejleder os fremadrettet i behandlingen.

Vævsprøverne er ikke behagelige at få taget, men du kan få en medicinrus ved undersøgelserne, så det er mindre ubehageligt.

Fakta om EoE

EoE er først beskrevet i 1978 hos børn og i 1993 hos voksne. Derfor er vores viden om sygdommen endnu begrænset. Hyppigheden af sygdommen stiger, så der i Danmark nu er cirka 3000 EoE-patienter.

EoE giver nedsat livskvalitet, men er godartet – det vil sige ikke livstruende eller livsforkortende og giver ikke kræft.

Årsager til EoE

Årsagen til sygdommen eller symptomerne er delvist ukendte. Man ved, at EoE kommer som reaktion på indtag af visse madvarer, men vores tests er endnu ikke gode nok til at udpege hvilke fødevarer. Knap halvdelen af EoE-patienterne har også astma, hæfeber, eksem eller allergi.

Symptomer på EoE

Hovedsymptomet er synkebesvær eller episoder, hvor maden sætter sig fast i spiserøret. Typisk kommer og går symptomerne med dage til måneders mellemrum.

Hos nogle viser synkebesvær sig ved, at man:

- vænner sig til at spise langsomt og tygge maden meget længere tid end andre i familien
- drikker store mængder væske til maden
- helt undgår fødevarer, der provokerer symptomerne.

Nogle oplever halsbrand eller andre smerter fra spiserøret. Nogle oplever, at bestemte madvarer provokerer symptomerne hver gang, mens de fleste ikke kan finde en sammenhæng mellem madvarer og symptom-anfald.

Fortæl din læge om det

Hvis du er nødt til at spise eller drikke på en bestemt måde for at undgå synkeproblemer, er det vigtigt, at du fortæller din læge om det.

BEHANDLING MED MEDICIN

Behandling med medicin vil være førstevalget i forsøget på at behandle EoE. Behandlingen sker med medicinen "syrepumpehæmmer" (PPI) – også kaldet mavesårsmedicin eller syredæmpende medicin. Dette virker hos halvdelen af patienterne.

Der findes flere præparater med ligeværdig effekt:

- Pantoprazol 40 mg 2 gange dagligt
- Omeprazol 40 mg 2 gange dagligt
- Lansoprazol 30 mg 2 gange dagligt
- Esomeprazol 40 mg 2 gange dagligt
- Rabeprazol 20 mg 2 gange dagligt.

Sådan virker medicinen

Fælles for præparaterne er, at den fulde virkning først opnås efter op til 8 ugers behandling, og at medicinen virker bedst, hvis den indtages cirka 30 minutter før et måltid.

Syrepumpehæmmere fjerner betændelsesreaktionen i spiserøret og nedsætter samtidig syremængden i mavesæk og spiserør.

Bivirkninger

Der er meget få bivirkninger ved PPI-behandling. De hyppigste bivirkninger er hovedpine og diarré. Ved generende bivirkninger kan man forsøge at skifte til et andet PPI-præparat.

Langtidsbehandling med PPI er sikkert.

Gravide må få Omeprazol, Lansoprazol og Esomeprazol.

BEHANDLING MED DIÆT

Behandling med diæt er lige så effektivt som medicinsk behandling, og er dermed også et førstevalg i forsøget på at behandle EoE.

Metoden er følgende:

Der bruges 6-fødevarer-udelukkelsesdiæten, som går ud på at tage følgende fødevarergrupper ud af kosten:

- mælk
- gluten
- æg
- skaldyr
- soja
- peanuts.

Når betændelsen er gået væk, efter at du har fulgt diæten i en periode, genintroducerer du fødevarerne en ad gangen, indtil vi finder ud af, hvad du tåler, og hvad du ikke tåler.

BEHANDLING MED MEDICIN OG UDVIDELSE AF SPISERØRET

Hvis PPI-behandling ikke er nok, vil andet behandlingsvalg være lokalvirkende binyrebarkhormon:

- sugetablet Budesonid, Jorveza® 1 mg x 2 dagligt
- spray Flixotide® a 250 yg 3 pust x 2 dagligt.

Første dosis tages efter morgenmåltid og anden dosis til natten. Du kan læse mere om Budesonid og Flixotide sidst i dette materiale.

Ballonudvidelse af spiserøret

Patienter, der har fået blivende arvævsdannelse i spiserøret trods medicin, kan nogle gange have glæde af en udvidelse af spiserøret. Dette foregår under en kikkertundersøgelse (gastroskopi).

De fleste patienter har langvarig glæde af udvidelsen.

Der er ofte smerter de første døgn og eventuelt behov for smertestillende medicin.

Gravide kan behandles med både binyrebarkhormon, diæt og ballonudvidelse under graviditeten.

VEDLIGEHOLDELSSEBEHANDLING

Flere studier har vist, at symptomerne kommer igen hos alle patienter, hvis behandlingen stoppes. Kunsten er derfor at finde den behandling, der holder sygdommen mest muligt i ro.

Da sygdommen er ny, ved vi endnu ikke nok om, hvad der sker på langt sigt, hvis du undlader medicin, men blot lever med synkebesvær. Det ser dog ud til, at de fleste patienter uden behandling får komplikationer med tiden.

Vedligeholdelsesbehandling med medicin

Hvis symptomerne – fx synkebesvær og halsbrand – er gået i ro, mens du har fået PPI, Budesonid eller Flixotide, er der to forskellige muligheder for vedligeholdelsesbehandling:

- vedligeholdelsesbehandling med nedtrapning
- vedligeholdelsesbehandling med kure.

Vedligeholdelsesbehandling med nedtrapning

Vælger du denne vedligeholdelsesbehandling, trapper du langsomt dosis ned, indtil du er på den laveste dosis, som holder symptomer væk. Denne dosis er formentlig livsvarig. Får du symptomer igen, øger du din dosis, indtil symptomerne forsvinder.

- **PPI.** Typisk prøves nedtrapning til 1 tablet dagligt.
- **Budesonid.** Typisk prøves nedtrapning til 1 sugetablet til natten.
- **Flixotide.** Typisk prøves nedtrapning til 2 pust morgen og 2 pust aften i nogle uger, og derefter eventuelt 1-3 pust 1 gang dagligt.

Vedligeholdelsesbehandling med kure

Vælger du denne vedligeholdelsesbehandling, stopper du helt med medicinen (PPI, Budesonid eller Flexotide) efter 8 ugers behandling og afventer, hvornår symptomerne kommer igen. Når symptomerne kommer tilbage, tager du en ny 8-ugers-kur.

Hvad må du forvente

EoE er en kronisk sygdom, som ikke går væk. Du kan til gengæld næsten altid få behandling, så symptomerne er betydeligt bedre eller helt væk.

Stopper du behandlingen kommer symptomerne igen efter dage til måneder. Nogle patienter får forsnævring i spiserøret efter mange år med symptomer.

Forsnævring i spiserøret – pga arvæv – kan behandles med udvidelse af spiserøret, hvilket udføres med kikkerteknik.

Forvent desuden, at du kan opleve synkestop, hvor du skal på hospitalet for at få fødeklumpen fjernet.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.

På de næste sider kan du se, hvordan du tager henholdsvis Budesonid og Flixotide, hvis dette vælges som andetvalg i behandlingen.



Kontakt

Ambulatorium for Medicinske Mave- og Tarmsygdomme

Tlf. 97 66 35 05

Vi træffes bedst:

Mandag – fredag 8.00 – 15.00



SÅDAN TAGER DU BUDESONID

Skal du tage Budesonid sugetabletter, Jorveza®, mod allergisk spiserørsbetændelse, EoE, skal du vide følgende:

Jorveza® er en sugetablet med binyrebarkhormon udviklet til behandling af EoE. Det er vigtigt, at medicinen kommer **ned og bliver i dit spiserør. Den skal ikke synkes.**

SÅDAN GØR DU

- Spis morgenmad eller aftensmad først. Tag dernæst sugetabletten i munden, og sut på den som på et bolsje, indtil den er helt opløst, og du har sunket alt spyttet.
- Du må ikke drikke eller spise de første 30 minutter efter, at medicinen er taget. Hvis du drikker eller spiser inden for de første 30 minutter, bliver Budesoniden skyllet ned i maven og virker ikke længere i spiserøret.
- Når smagen fra sugetabletten er helt væk, anbefales det at skylle munden med vand og/eller børste tænder og **spytte alt ud** for at få medicinresterne ud af munden.

SÅDAN BESTILLER DU NY MEDICIN

Følg instruktionen fra lægen. Startdosis er typisk 1 sugetablet morgen og 1 sugetablet aften.

Når det snart er tid til en ny pakke, skal du ringe **til hospitalet 1 uge før, du løber tør**, og bede om en ny pakke.

En pakning består af 90 doser. Er din dosis:

- **1 sugetablet til morgen og 1 til natten** – altså 2 pr dag – er der til 45 dage.
- **1 sugetablet til natten** er der til 90 dage.
- **2 sugetabletter morgen og 2 til natten** – altså 4 pr dag – er der til 22 dage.

BIVIRKNINGER

Der er meget få bivirkninger ved at bruge Budesonid sugetabletter i de små doser, som er beskrevet her.

Hyppigste bivirkning er svamp i munden. Svamp i munden viser sig som hvide flødeskinsbelægninger på slimhinden (trøske) og eventuel svien. Svamp behandles med anden medicin fra ambulatoriet eller egen læge.

Budesonid har få bivirkninger i resten af kroppen, da det nedbrydes, så snart det er optaget i blodet.



SÅDAN TAGER DU FLIXOTIDE®

Flixotide er en spray med binyrebarkhormon udviklet til behandling for astma. Du skal have Flixotide til behandling for allergisk spiserørsbetændelse – det er derfor vigtigt, at medicinen kommer ned i dit spiserør og **ikke i lungerne**.

Få fat i den rigtige spray hos læge eller apotek

Er din læge eller apotekspersonalet i tvivl om, hvilken Flixotide-spray, du skal have, så vis dem dette:

Sprayen skal kunne spraye medicinen ud, uden at du suger i den. Du skal altså have den type spray, der kan bruges med en "spacer" (men du skal IKKE bruge spaceren, når du tager medicinen).

SÅDAN GØR DU

- Tag en dyb indånding, og hold vejret.
- Tag sprayens mundstykke i munden, og lad læberne slutte tæt om.
- Spray det antal gange ind i munden, som er aftalt med lægen, og synk med det samme.
- Først derefter kan du puste ud.
- Skyl munden med en lille mundfuld vand, og synk det.

Formålet er, at medicinen IKKE kommer i lungerne, men KUN i spiserøret. (Du kan opleve, at personalet på apoteket ikke er klar over dette, men vis dem i så fald dette materiale.)

- Du må ikke drikke eller spise de første 30 minutter efter, at du har taget medicinen. Spiser eller drikker du inden for de første 30 minutter, bliver Fliotiden skyllet ned i maven og virker ikke længe nok i spiserøret.
- Når al medicinen er sunket, anbefales det, at du skyller munden med vand og/eller børster tænder og **spytter alt ud** for at få medicinrester ud af munden.

SÅDAN BESTILLER DU NY MEDICIN

Læs på sprayen/følg instruktionen fra lægen for, hvor mange doser, du skal have.

Startdosis er typisk 3 doser morgen og 3 doser aften.

Regn ud, hvornår sprayen er tom ud fra din dosis. Udregningen er vigtig, da du ikke kan se på sprayen, hvornår den er tom. Når den er tom, er der stadig drivmiddel i sprayen, og du kan derfor tro, at der stadig er medicin i.

Skriv ned i din kalender eller direkte på sprayen, hvornår medicinen løber tør.

En spray består af 120 doser. Er din dosis:

- **3 pust morgen og 3 pust aften** – altså 6 pr dag – er der til 20 dage.
- **2 pust morgen og 2 pust aften** – altså 4 pr dag – er der til 30 dage.
- **1 pust morgen og 1 pust aften** – altså 2 pr dag – er der til 60 dage.

BIVIRKNINGER

Der er meget få bivirkninger ved at bruge Flixotide i de små doser, som er beskrevet her.

Hyppigste bivirkning er svamp i munden. Svamp i munden viser sig som hvide flødeskinsbelægninger på slimhinden (trøske) og eventuel svien.

Risikoen for svamp i munden kan nedsættes betydeligt ved at følge instruktionerne ovenfor. Læs i øvrigt på indlægssedlen. Svamp behandles med anden medicin fra lægen.