

Therapie der eosinophilen Ösophagitis

Lang anhaltende Remission ist erreichbar

Die eosinophile Ösophagitis (EoE) ist eine chronische entzündliche Erkrankung, die weder durch Medikamente noch durch Diäten geheilt werden kann. Je früher sie aber behandelt wird, umso besser. Denn ohne Behandlung kommt es zu einer zunehmenden Fibrosierung und Strikturbildung. An der United European Gastroenterology Week erklärte Prof. Alex Straumann, Chairman Swiss EoE Clinic, Universität Zürich, wie die EoE behandelt und in Remission gehalten werden kann.

Für die Behandlung der EoE gibt es verschiedene Möglichkeiten. Zu den nicht medikamentösen Optionen gehören die Eliminationsdiät und die Ösophagusdilatation, für die medikamentöse Therapie stehen Protonenpumpenhemmer (PPI) sowie systemische und topische Kortikosteroide zur Verfügung. Mit topischen Steroidapplikationsformen können systemische Nebenwirkungen umgangen werden. Zu den topischen Formen gehören das geschluckte Asthmamedikament Fluticason und die für die Behandlung der EoE entwickelte Budesonid-Schmelztablette. Mit Letzterer kann die aktive Erkrankung in Remission gebracht werden, die über 1 Jahr aufrechterhalten werden kann, wie die EOS-2-Studie gezeigt hat. In der doppelblinden, randomisierten, placebokontrollierten EOS-2-Studie wurden 2 Dosierungen (0,5 und 1 mg) versus Placebo bei 204 EoE-Patienten während 48 Wochen getestet. Nach Studienende waren in der Gruppe der aktiven Therapie mit beiden Dosierungen 73,5 bzw. 75 Prozent der Patienten immer noch in klinischer und histologischer Remission, während das in der Placebogruppe 4 Prozent erreichten ($p < 0,001$). Die Häufigkeit der Nebenwirkungen war in beiden Gruppen ähnlich, die morgendlichen Kortisolspiegel der Teilnehmer blieben normal. Unter der Budesonidtherapie trat vermehrt eine lokale Candidiasis auf (16,2 vs. 11,8%), die unter Behandlung jedoch abklang (1).

Straumann präsentierte an der diesjährigen UEG-Week eine offene Verlängerungsstudie mit der Fragestellung, wie viel länger die Remission mit der Budesonid-Schmelztablette aufrechterhalten werden kann. An der Studienverlängerung um weitere 48 Wochen nahmen von den 204 ursprünglichen Teilnehmern 186 Patienten teil. Die Mehrzahl der Patienten (82,3%) erhielt die tiefere Dosierung von 0,5 mg 2-mal/Tag. Die Analyse ergab, dass die klinische und endoskopische Remission nach Ablauf der gesamthaft 96 Wochen bei praktisch allen Teilnehmern anhielt. Bei 4 von 186 Patienten (2,2%) nahm die Krankheitsaktivität wieder zu. Damit zeigt sich, dass die Budesonid-Schmelztablette ihren entzündungshemmenden Effekt ohne Wirkverlust bis zu 2 Jahre behält. Die Kortisolspiegel nahmen über diese weitere Zeitspanne nicht relevant zu. Es ereigneten sich bei 10 Patienten schwere Nebenwirkungen, wovon bei 2 Patienten ein möglicher Zusammenhang zur Studienmedikation hergestellt werden

konnte. Eine symptomatische Candidiasis trat bei 32 Patienten auf (17%), im Vergleich zu 16 Prozent während der doppelblinden 48-Wochen-Phase unter der tiefen Dosierung. Damit kann ein Anstieg der Candidiasishäufigkeit unter Langzeitbehandlung ausgeschlossen werden (2).

Womit die EoE-Therapie starten?

Nach Ansicht von Straumann ist die Wirksamkeit der Budesonid-Schmelztablette höher als jene von PPI, und das bei etwa gleichem Sicherheitsprofil.

Robuste Daten zur Wirksamkeit von PPI bei EoE gebe es nicht, doch behandle er viele Patienten nach fehlgeschlagener PPI-Therapie erfolgreich mit der Schmelztablette. Die Hauptwirkung von PPI kommt dabei nicht über die Säurehemmung zustande, diskutiert wird die Hemmung von Eotaxin 3, einem Schlüsselzytokin in der Krankheitsentwicklung (3).

Es gibt mit der Eliminationsdiät aber auch die medikamentenfreie therapeutische Option. Für diese brauche es aber laut Straumann hoch motivierte Patienten, und sie sollte in Zentren durchgeführt werden, die Erfahrung mit dieser Art von Diät hätten und mit Ernährungsberatern zusammenarbeiten. Denn die Schwierigkeit bei dieser Diät ist die Tatsache, dass es sich bei den krankheitsauslösenden Speisen häufig um Grundnahrungsmittel wie beispielsweise Milchprodukte, Weizen oder Eier handelt. ▲

Valérie Herzog

Quelle: United European Gastroenterology Week (UEGW), 3. bis 5. Oktober 2021, virtuell.

Referenzen:

1. Straumann A et al.: Budesonide orodispersible tablets maintain remission in a randomized, placebo-controlled trial of patients with eosinophilic esophagitis. *Gastroenterology*. 2020;159(5):1672-1685.
2. Straumann A et al.: Budesonide orodispersible tablets are able to maintain clinical, histological and endoscopic remission in adult patients with eosinophilic esophagitis: results from the first 48 week open label extension phase of the 1-year doubleblind EOS-2 trial. MP032, presented at UEG-Week 2021, virtual.
3. Cheng E et al.: Omeprazole blocks eotaxin-3 expression by oesophageal squamous cells from patients with eosinophilic oesophagitis and GORD. *Gut*. 2013;62(6):824-832.