

Özofagus mukozasının eozinofilik infiltrasyonu sonucu gelişen kronik, antijenle tetiklenen inflamatuvar bir hastalıktır.

30-40 yaş arası en sık
Erkek/kadın oranı: 2-3/1

RİSK FAKTÖRLERİ

- Anafilaktik gıda allerjisi
- Ekzema
- Rinit
- Astım
- Dermatit
- Kişisel Atopi öyküsü
- Ailede Eozinofilik özofajit öyküsü
- PTEN hamartoma tümör sendromları
- OD hiperimmünglobulin E sendromu

EOZİNOFİLİK ÖZOFAJİT

PREZENTASYON

Erişkinlerde;

- En sık solid gıda disfajisi
- Boğazda gıda takılması (food impaction)
- Göğüs ağrısı ve heartburn

Çocuklarda

- En sık dispepsi.
- Kilo kaybı, kusma, karın ağrısı

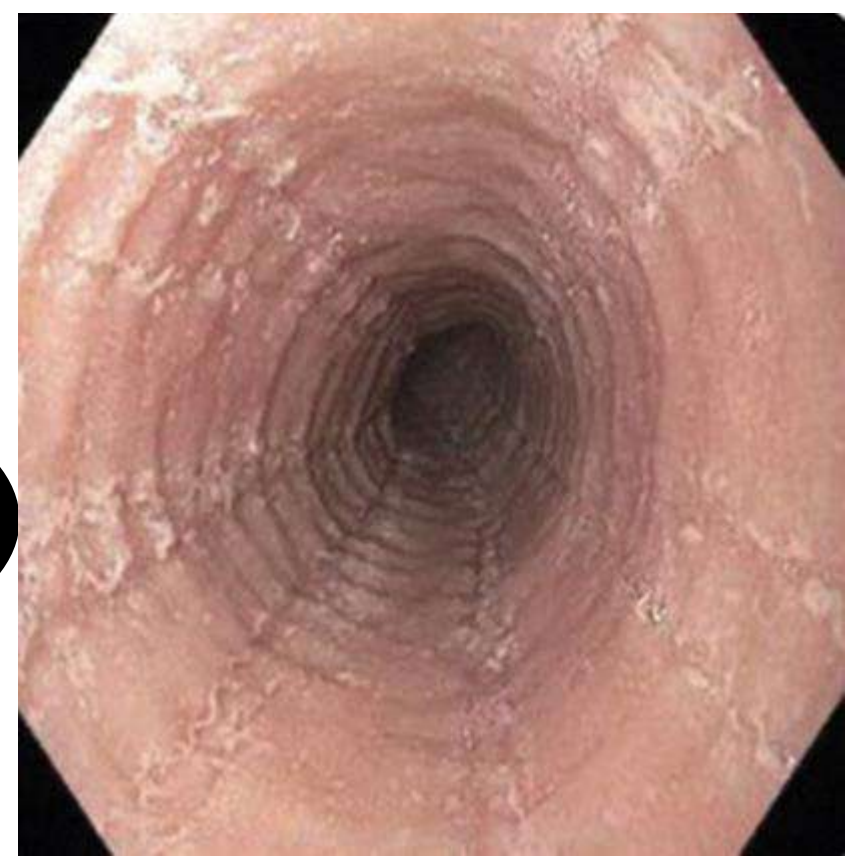
İnfant ve toddlerda beslenme güçlükleri

Hastaların çoğunluğunda IgE-aracılı gıda allerjisi, astım, ekzema, ve/veya alerjik rinit içeren atopi öyküsü vardır.

TANI

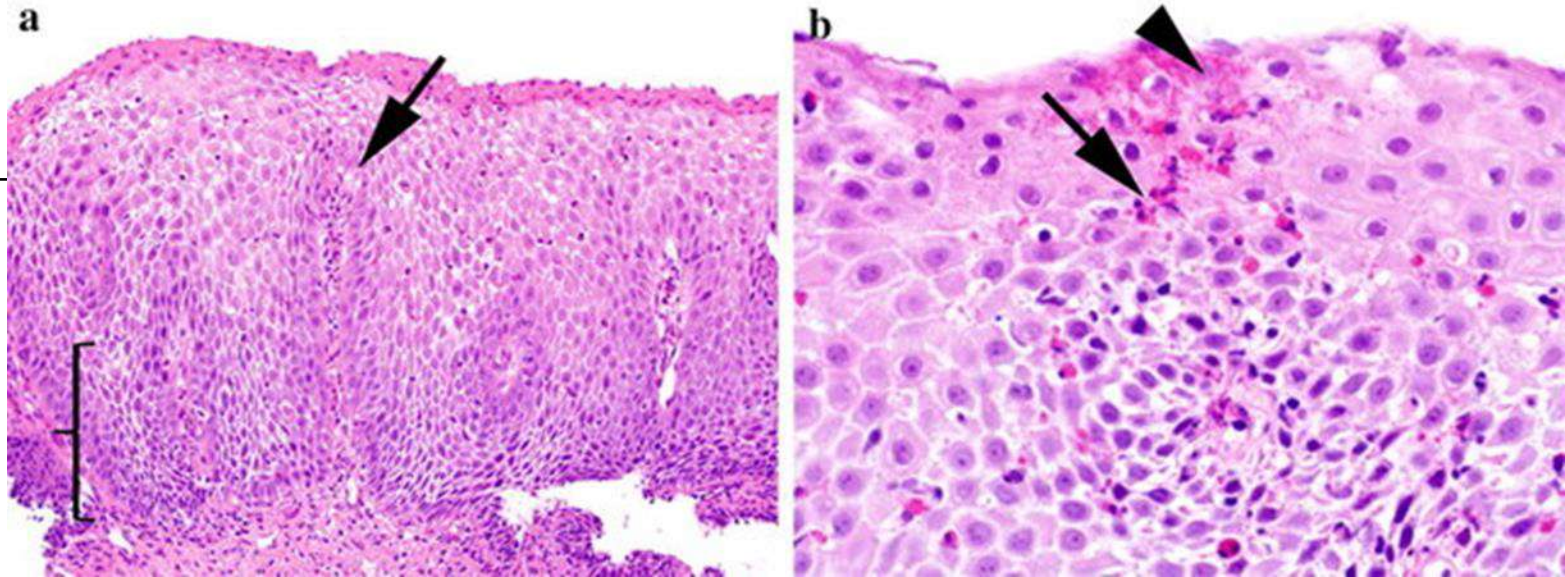
- **Klinik bulgular + Özofageal mukozal biyopsi**
 - Disfaji, gıda takılması
 - Atopi öyküsü
 - Periferel eozinofili %25-50
- **Endoskopik görünüm;**
 - Vasküler işaretlerin olmaması (ödem)
 - Multipl özofagiya halkalar
 - Vertikal furrows
 - Beyazımsa eksuda
- **Özofagus mukozasında eozinofil sayısı >15/HPF**

EOZİNOFİLİK ÖZOFAJİT



Komplikasyonlar

- Gıda takılması
- Striktürler
- Dar kalibreli özofagus
- Nadiren perforasyon



Ayırıcı tanı

- Özofagusta eozinofil artışına neden olabilen durumlar;
 - GERD
 - İlaç hipersensitivitesi
 - Konnektif doku hastalıkları
 - Hipereozinofilik sendrom
 - Crohn hastalığı
 - Eozinofilik gastroenterit
 - Enfeksiyon

TEDAVİ

- Birinci sıra tedavi seçenekleri
 - PPI (Yüksek doz, 8 hafta)
 - Elemental diyet, allerjenden uzak durma
 - Topikal kortikosteroidler

EOZİNOFİLİK ÖZOFAJİT

Özellik	Eozinofilik özofajit	GÖRH
KLİNİK		
Prevalans	1:1000	1:10
Atopi sıklığı	Çok yüksek	Normal
Gıda sensitizasyonu sıklığı	Çok yüksek	Normal
Cinsiyet	Erkek hakim	Eşit
Karın ağrısı ve kusma	Sık	Sık
Gıda takılması (impaction)	Sık	Nadir
LAB bulgusu		
pH/impedans çalışması	Normal	Anormal
Endoskopik furrows	Çok sık	Nadir
Histopatolojik bulgu		
Proksimal özofagus tutulumu	Evet	Hayır
Distal özofagus tutulumu	Evet	Evet
Epitelyal hiperplazi	Şiddetli artış	Artış
Mukoza eozinofilleri	>15/HPF	0-7/HPF
Eotaksin-3 seviyesi	Evet	Hayır
TEDAVİ		
H2 reseptör antagonisti	Faydalı değil	Faydalı
Proton pompa inhibitörü	Bir kısım hastada faydalı	Faydalı
Glukokortikoidler	Faydalı	Faydalı değil
Spesifik gıda allerjeni eliminasyonu	Faydalı	Faydalı değil
Elemental diyet	Faydalı	Faydalı değil
Anti-IL-13 ve anti-IL-4Ralfa	Faydalı	Faydalı değil

VAKA ÖRNEKLERİ

VAKA-1

27 yaşında erkek hasta, son 2 saattir olan yiyememe, içmeme ve tükürüğünü yutamama nedeniyle acil serviste değerlendiriliyor. Şikayetlerinin tavuk yediği esnada lokmasının yemek borusundan aşağıya gitmediğini hissetmesi ile başladığını anlatıyor. Değerlendirme sırasında tekrar yutabildiğini hissetmeye başlıyor. Daha önce birkaç kez ama daha az şiddetli disfaji atağı geçirdiği öğreniliyor. Öyküsünde astım, mevsimsel alerjiler ve ekzema ataklarını bulunuyor. Kullandığı ilaçlar, lüzumu halinde budesonid-formoterol inhaler ve loratadin. Fizik muayenede vital bulgular ve diğer bulgular normal saptanıyor. Üst endoskopi yapılması planlanıyor.

EOZİNOFİLİK ÖZOFAJİT

VAKA SUNUMUNDA GÖRDÜĞÜMÜZDE EOZİNOFİLİK ÖZOFAJİTE YÖNLENDİRECEK ANAHTAR KELİMELE

- Disfaji, gıda takılması
- Atopi öyküsü
- Endoskopide özofagiyal halkalar ve furrowlar
- Özofagus mukozasında eozinofillerde artma

VAKA-2

28 yaşında erkek hasta 15 gündür olan disfaji, bulantı ve substernal rahatsızlık şikayetleri ile başvuruyor. Geçmişte alerjik ve ailesinde atopik hastalık öyküsü yok. FM'de özellik yok. Laboratuvar testleri, beyaz küre sayısı 6700 (eozinofiller %4.3) ve toplam IgE seviyesi 147 IU/mL (Sınıf 3) gösterdi. Özofagogastroduodenoskopi, reflü özofajiti olmayan alt ve orta özofagusta bazı lineer oluklar (furrow) ve çoklu mukozal nodüleriteler gösteriyor. Mide ve duodenumdan alınan çoklu mukozal biyopsiler normal iken özofagus mukozasında ağır eozinofilik infiltrasyon izleniyor.