

Eosinophile Ösophagitis

EoE-Therapie mit topischen Kortikosteroiden

Fragestellung: Wird eine anhaltende klinische Remission unter Langzeittherapie mit topischen Kortikosteroiden bei Patienten mit eosinophiler Ösophagitis (EoE) erreicht?

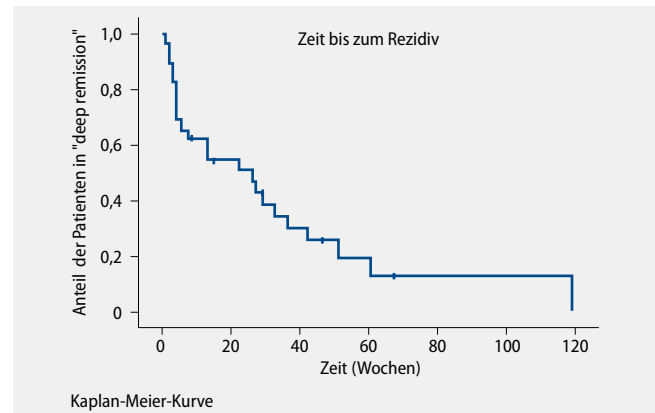
Hintergrund: Die EoE stellt eine chronische antigenvermittelte Erkrankung des Ösophagus dar. Die klinischen Symptome und die histologische Aktivität persistieren, wenn keine antientzündliche Therapie erfolgt. Aktuell stellen die topischen Kortikosteroide (tCS) eine effektive Therapieoption zur Remissionsinduktion bei der EoE dar. Daten zur Effektivität von tCS in der Remissionserhaltung bei EoE sind rar [1].

Patienten und Methoden: In dieser retrospektiven Analyse wurden Krankheitsverläufe seit 2007 von 351 EoE-Patienten unter einer tCS-Therapie aus einem Schweizer EoE-Zentrum ausgewertet. Jährlich wurde die Krankheitsaktivität erfasst. Eine Beendigung der tCS-Therapie wurde nach dem Erreichen einer langanhaltenden (> 6 Monate) klinischen, endoskopischen und histologischen „Deep-Remission“ durchgeführt.

Ergebnisse: Von 351 Patienten unter tCS erreichten 33 (9,4%) eine Deep-Remission. Das mediane Alter bei Erstmanifestation

Greuter T et al. Long-term treatment of eosinophilic esophagitis with swallowed topical corticosteroids: development of a therapeutic concept. *Am J Gastroenterology* 2017;112:1527–35

der EoE betrug 32,6 Jahre (Interquartilenabstand, IQR: 19,1 – 49,3), die Diagnoseverzögerung betrug im Mittel 5,4 Jahre (IQR 1,2 – 11,4). Eine Deep-Remission wurde nach 89 Wochen (IQR 64,6 – 173,8) erreicht. Das



1 Zeit bis zum klinischen Rezidiv nach Beendigung der tCS-Behandlung.

weibliche Geschlecht hatte eine höhere Wahrscheinlichkeit, eine Deep-Remission zu erzielen (Odds Ratio [OR] 2,518; 95% Konfidenzintervall [KI]: 1,203 – 5,269) und stellte einen unabhängigen prognostischen Faktor dar. Bei den 33 (9,4%) EoE in Deep-Remission wurde im Mittel die Therapie nach 104,7 Wochen (IQR 65,5 – 176,6) beendet. Zu diesem Zeitpunkt lag keine histologische Aktivität vor. Bei 27/33 (81,8%) kam es im Verlauf nach 22,4 Wochen (95%-KI 5,1 – 39,7) zu einem klinischen Rezidiv (►Abb. 1). Bei sechs (18,2%) kam es im Nachbeobachtungszeitraum von 35,1 Wochen (IQR 18,3 – 44,9) zu keinem klinischen Rezidiv. Insgesamt sechs (1,7%) Patienten konnten die tCS beenden.

– Kommentar von Ulrike von Arnim, Magdeburg

Anhaltende Remission nur bei 9,4% der Patienten

Diese retrospektive klinisch relevante Arbeit über die Langzeittherapie mit tCS bei EoE zeigt, dass nur ein relativ kleiner Anteil (9,4%) der Patienten eine anhaltende klinische, endoskopisch und histologische Remission unter dieser Therapie erreicht. Allerdings ist in diesem Zusammenhang zu erwähnen, dass die Formulierung der tCS (Fluticasone oder Budesonid) als nicht „Ösophagus geeignet“ bewertet werden muss. Die tCS-Darreichungsformen (flüssig, vernebelt) können die Compliance der Patienten beeinträchtigen und die ösophageale Kontaktzeit mit den tCS deutlich verkürzen. Bei der seit Mai 2018 zugelassenen Budesonidformulation in Form einer orodispersiblen Tablette kann der Anteil der Deep-Remissionspatienten als höher angenommen werden [2]. Interessant ist, dass das weibliche Geschlecht besser auf die tCS anspricht und das Erreichen einer Remission bei Frauen unter tCS einen unabhängigen prognostischen Faktor darstellt.

Nach Beendigung der tCS-Therapie tritt ein klinisches Rezidiv bei mehr als zwei Drittel der Patienten auf. Diese Ergebnisse zei-

gen, dass eine Langzeittherapie der EoE erforderlich ist. Mittels welcher Dosierung die Remissionserhaltung (in dieser Studie wurden $2 \times 0,25$ mg/Tag Budesonid oder Fluticason verwendet) erfolgen soll, muss in weiteren Langzeitstudien gezeigt werden.

Literatur

1. Straumann A et al. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2011;9:400–9
2. Lucendo A et al. *Gastroenterology Abstract DDW* 2017



PD Dr. med. Ulrike von Arnim

Klinik für Gastroenterologie,
Hepatologie und Infektiologie
Universitätsklinikum Magdeburg
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg
E-Mail: ulrike.vonarnim@med.ovgu.de