

Wenn Essen zur Qual wird

Die oft übersehene Eosinophile Ösophagitis (EOE)

Immer wieder Sodbrennen, trotz Magensäureblockern keine Besserung? Schluckbeschwerden, Schmerzen im Brust- oder Oberbauch, das Gefühl, dass Nahrung in der Speiseröhre stecken bleibt? Was zunächst wie eine harmlose Refluxerkrankung erscheint, kann ein Hinweis auf eine lange unerkannt bleibende Krankheit sein: die Eosinophile Ösophagitis (EOE).

Diese chronisch-entzündliche Erkrankung der Speiseröhre wurde erst in den letzten zwei Jahrzehnten intensiver erforscht und ist vielen Ärzten noch nicht ausreichend bekannt. Besonders betroffen sind jüngere Männer, aber auch Frauen und ältere Menschen können erkranken. Ursache ist vermutlich eine fehlgeleitete Reaktion des Immunsystems auf bestimmte Nahrungsbestandteile.

Täuschend unauffällig – schwierige Diagnose

Häufig beginnt die Behandlung mit sogenannten Protonenpumpenhemmern (PPI), die jedoch meist keine vollständige Linderung bringen. Noch tückischer: Bei einer herkömmlichen Magenspiegelung wirkt die Speiseröhrenschleimhaut meist völlig normal. Daher werden in der Regel keine Gewebeproben entnommen – ein entscheidender Fehler, wie Priv.-Doz. Dr. med. Carsten Schrader, Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie im Ärztehaus am Elisabethkrankenhaus Kiel, betont.



Priv.-Doz. Dr. med.
Carsten Schrader

Nahrungsmittel:	Ergebnis:	Einheit:	Vorwert:	Rastklasse:	Normalbereich:
				0 1 2 3 4 5 6	
Nahrungsmittelunverträglichkeiten - spezifische Immunglobuline gegen Nahrungsmittel (*)					
Getreide, glutenhaltig					
Gerstenmehl spez. IgE	<0,35	kU/l			< 0,35
Gerstenmehl spez. IgG4	>50000▲	µg/l			< 200
Hafermehl spez. IgE	<0,35	kU/l			< 0,35
Hafermehl spez. IgG4	8905▲	µg/l			< 200
Roggenmehl spez. IgE	<0,35	kU/l			< 0,35
Roggenmehl spez. IgG4	>50000▲	µg/l			< 200
Weizenmehl spez. IgE	<0,35	kU/l			< 0,35
Weizenmehl spez. IgG4	>50000▲	µg/l			< 200

Laboregebnisse mit IgG4 Antikörpern gegen glutenhaltiges Getreide

Nur durch die mikroskopische Untersuchung der Schleimhaut kann die Krankheit eindeutig diagnostiziert werden: Es finden sich auffällig viele sogenannte Eosinophile, spezialisierte Immunzellen, die auf eine chronische Entzündung hinweisen.

Nicht allergisch – aber immunologisch

Anders als bei klassischen Nahrungsmittelallergien, die über das Immunglobulin E (IgE) vermittelt werden und zu Hautausschlag oder Atemnot führen, scheint bei der eosinophilen Ösophagitis eine verzögerte Immunreaktion vom IgG4-Typ vorzuliegen. Diese kann Stunden bis Tage nach dem Verzehr eines Lebensmittels einsetzen – und erschwert so die Zuordnung zum Auslöser erheblich.

Ernährung als Schlüssel zur Besserung

Ein Großteil der Patientinnen und Patienten profitiert von einer gezielten Umstellung der Ernährung. Dr. Schrader berichtet von Ansprechraten bis zu 94 Prozent – allein durch den vorübergehenden Verzicht auf bestimmte Nahrungsmittel. Eine sogenannte „Auslassdiät“ ohne vorherige Testung kann dabei schon nach wenigen Tagen spürbare Verbesserungen bringen. Alternativ stehen spezielle Labortests zur Verfügung, die IgG4-Antikörper gegen Lebensmittel nachweisen. Diese Tests werden derzeit jedoch nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

In schweren Fällen kann die Entzündung mit kortisonhaltigen Präparaten behandelt werden. Ziel ist es jedoch, durch das Meiden der Auslöser langfristig ohne Medikamente auszukommen.



Fazit: Wer über längere Zeit unter Sodbrennen, Schluckbeschwerden oder Brustschmerzen leidet und trotz PPI-Therapie keine Besserung erfährt, sollte die Möglichkeit einer eosinophilen Ösophagitis in Betracht ziehen. Eine gezielte Diagnostik durch einen spezialisierten Facharzt – inklusive Gewebeprobe – kann Klarheit schaffen. Und häufig ist die Lösung so einfach wie effektiv: eine angepasste Ernährung.

QUELLEN: U.A. WRIGHT ET AL. (2016), CLAYTON ET AL. (2014), LUCENDO ET AL. (2017), KAGALWALLA ET AL. (2006), GONSALVES ET AL. (2012)

Histologiebild der Speiseröhrengewebeprobe mit Entzündungszellen (Eosinophile)



PRAXIS FÜR INNERE MEDIZIN
UND GASTROENTEROLOGIE

PD DR. MED. CARSTEN SCHRADER

Priv.-Doz. Dr. med. Carsten Schrader

Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie
Hämatologie – Internistische Onkologie

Das gesamte Spektrum der Inneren Medizin auf höchstem Niveau:

Magenspiegelungen • Darmspiegelungen mit Polypektomie mit Künstlicher Intelligenz/
KI-Technologie • Ultraschall mit modernster Kontrastmitteltechnik • Herz-Kreislauf-Untersuchungen • Gesundheits-Check

Am Elisabethkrankenhaus
Königsweg 14 • 24103 Kiel • Tel. 0431 3 90 63
www.gastro-kiel.de