



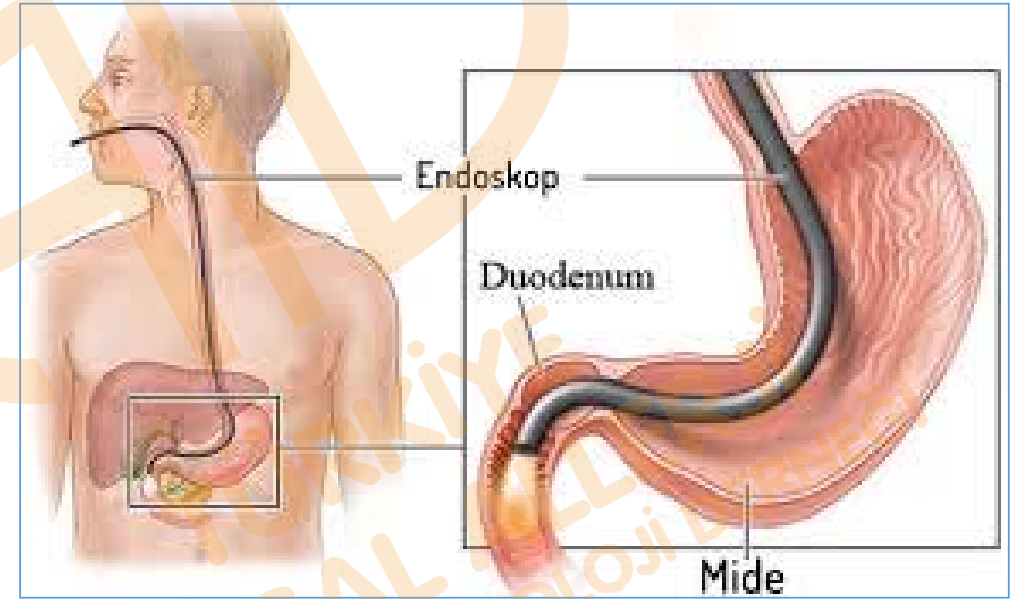
Çocukluk Çağında Eosinofilik Özofajit

Dr Ödül Eğritaş GÜRKAN

Dr Arzu BAKIRTAŞ

TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

Özofagus
Mide
Bulbus
Duedonum



ULUSAL
VE KLİNİK İMMÜNÖLOJİ VE
ALERJİ UZMANI

Özofagus

Eosinofilik Özofajit

Eosinofilik Özofajit

Özofagus.....>15 eosinofil/hpf

GIS diğer organlarda eosinofil Ø

Kronik, özofagus fonksiyon bozukluğu

Eosinophilic Esophagitis in Children and Adults



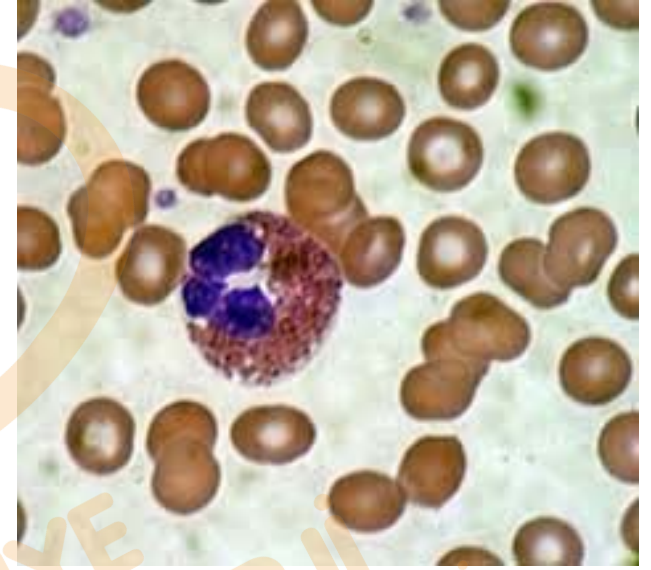
Jonathan E. Markowitz, MD, MSCE^{a,*}, Steven B. Clayton, MD^b

Eosinofilik Özofajit (EoE)

- Pediatrik Popülasyon

İnsidans.....0.7-10/100 000

Prevelans.....0.2-43/100 000



- Erkek/Kız 2.5:1-3:1

- Ortalama 6-10 yaş

- Tanıda Gecikme 4 yıl

Artmış Malinite riski yok

**Digestive
Diseases**

**Histology and Epidemiology:
EoE a New or Simply a Newly Recognized Disease?**

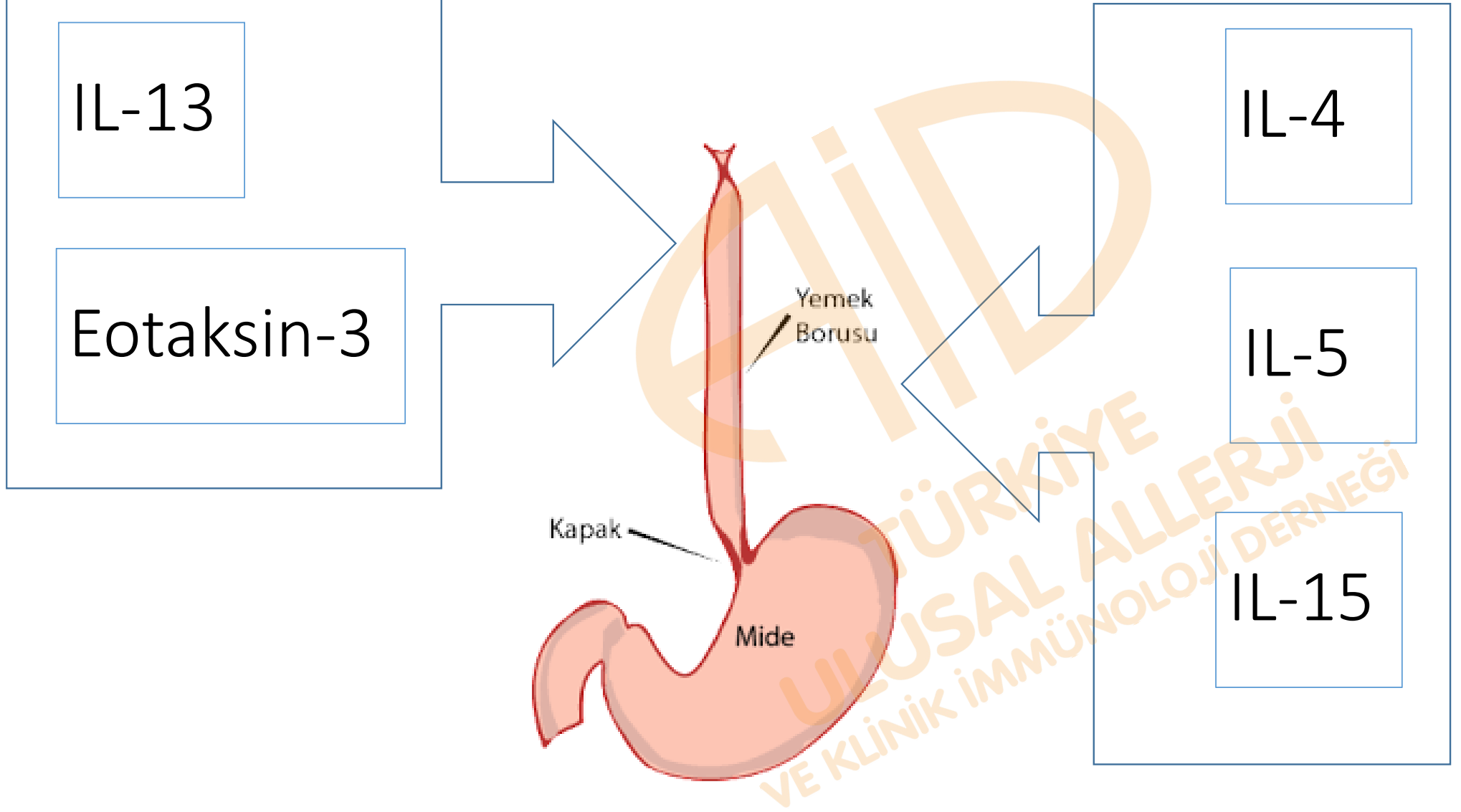
Dig Dis 2014;32:40-47
DOI: 10.1159/000357008

Epidemiology of Eosinophilic Esophagitis

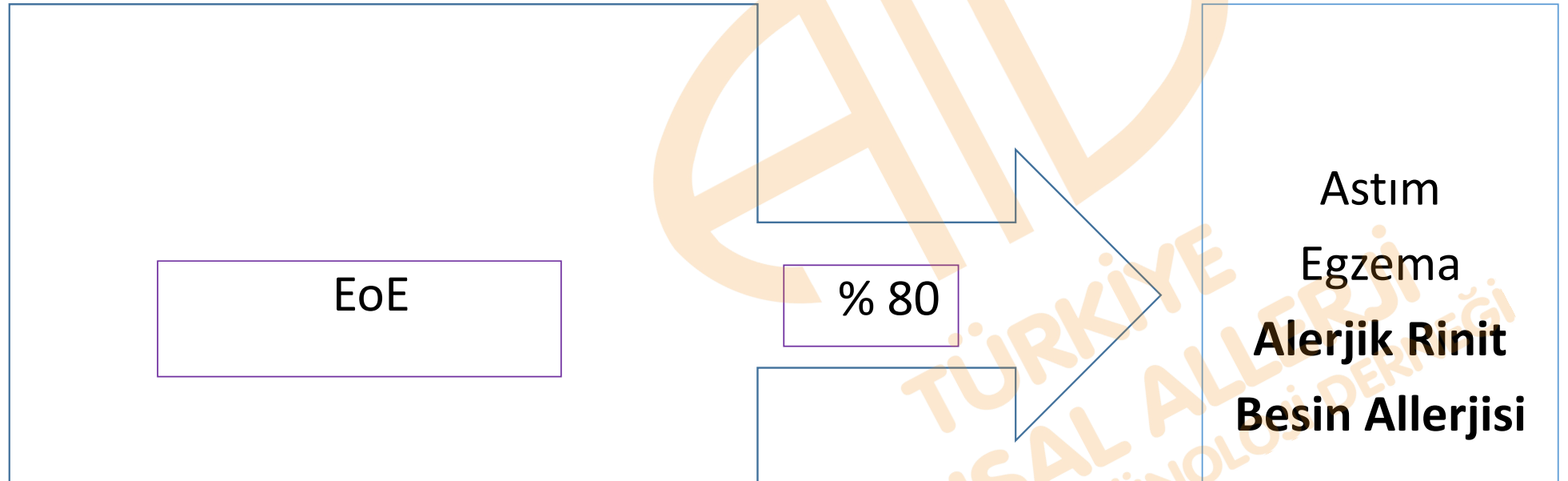
Petr Hruz

Department of Gastroenterology, University Hospital Basel, Basel, Switzerland

TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ



EoE Eşlik Eden Atopi



Comparison of atopic features between children and adults with eosinophilic esophagitis

Natalia Vernon, M.D.,¹ Sapna Shah, M.D.,² Erik Lehman, M.S.,³ and Gisoo Ghaffari, M.D.¹

ABSTRACT

EoE Klinik

ÇOCUK	YETİŞKİN
BÜYÜME GERİLİĞİ	DİSFAJİ
GIDALARI REDDETME	GÖĞÜS AĞRISI
REGÜRJİTASON	GIDA TAKILMASI
KUSMA	
GÖĞÜS AĞRISI	
DİSFAJİ	
GIDA TAKILMASI	

Kilo Kaybı, Disfaji, Gıda Takılması.....Erken Endoskopi

Eosinophilic Esophagitis in Children and Adults



Jonathan E. Markowitz, MD, MSCE^{a,*}, Steven B. Clayton, MD^b

EoE-Endoskopik Görünüm

- Mukozada Ödem
- Beyaz Eksuda
- Furrowing
- Trakealizasyon
- Striktür
- **Normal (%17)**

The Prevalence and Diagnostic Utility of Endoscopic Features of Eosinophilic Esophagitis: A Meta-Analysis

Hannah P. Kim, BA¹, R. Brooks Vance, MD¹, Nicholas J. Shaheen, MD, MPH^{1,2}, and Evan S. Dellon, MD, MPH^{1,2}

¹Center for Esophageal Diseases and Swallowing, Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Medicine, University of North Carolina School of Medicine, Chapel Hill, NC

²Center for Gastrointestinal Biology and Disease, Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Medicine, University of North Carolina School of Medicine, Chapel Hill, NC

ID:
Name:

Sex: Age:
D.O.B.:
06/04/2017
08:54:38

■■■/---(0/1)
Eb:A1 Cm:1

Comment:



ID: Ahmet Yigit, şatır - 14011554096
Name: 09/08/2018

Sex: Age:
D.O.B.:
09/08/2018
11:43:56

■■■/---(0/1)
Eb:A1 Cm:1

Comment:



TÜRKİYE
ULUSAL ALLEJİ
VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

EoE-Histopatolojik Deęerlendirme

- Üst-Orta-Alt Özofagus....>15 Eosinofil

15/hpf Duyarlılığı %100
Özgünlüęü %96

EoE

Distribution and variability of esophageal eosinophilia in patients undergoing upper endoscopy

Evan S. Dellon, MD MPH^{1,2}, Olga Speck, MD PhD³, Kimberly Woodward, MD³, Shannon Covey, MD³, Spencer Rusin, MD³, Nicholas J. Shaheen, MD MPH^{1,2}, and John T. Woosley, MD PhD³

EoE Biyopsi Sayısı Önemli mi?

- Tek Bx.....EoE tanı%73
- 3 Bx.....EoE tanı.....%97
- 6 Bx.....EoE tanı.....%100

Özofagusda 2 Farklı Bölgeden 2-4 Bx Örneği

Histopathologic Variability in Children With Eosinophilic Esophagitis

Ameesh A. Shah, MD¹, Amir F. Kagalwalla, MD³, Nirmala Gonsalves, MD², Hector Melin-Aldana, MD¹, B.U.K. Li, MD⁴ and Ikuo Hirano, MD²

OBJECTIVES: **The diagnosis of eosinophilic esophagitis (EoE) is based on histologic findings of eosinophilia in the esophageal squamous epithelium in patients presenting with esophageal symptoms. Variability in the degree of squamous epithelial eosinophil infiltration presents a challenge**

Özofagiyal Eosinofili

- Eosinofilik Özofajit

- GÖR

- Candida (parazit, bakteri, viral)

- Çölyak, Akalazya, GVH

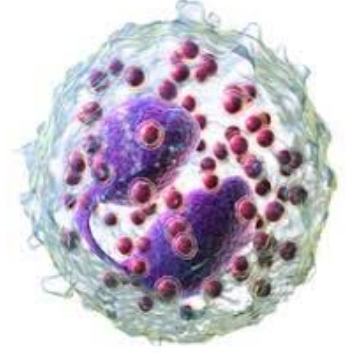
- Özofagiyal tutulumlu Crohn

- Eosinofilik GIS

- Kollojen Doku Hastalıkları

- >15

- <12



TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

EoE Histopatolojik İncelemede Sadece Eosinofil? Başka..?

- Bazal Zone Hiperplazi
- Eosinofilik Abse
- Hücreler Arası Açıklık Artışı (DIS)
- Diskeratotik Epitel Hücreleri
- Lamina Propriada Fibrozis

- Tedaviye Yanıt
- Nüks
- Stenoz
- Steroide yanıt

Newly developed and validated eosinophilic esophagitis histology scoring system and evidence that it outperforms peak eosinophil count for disease diagnosis and monitoring

M. H. Collins,¹ L. J. Martin,² E. S. Alexander,^{3,6} J. Todd Boyd,¹ R. Sheridan,¹ H. He,² S. Pentiu,⁴ P. E. Putnam,⁴ J. P. Abonia,⁵ V. A. Mukkada,⁴ J. P. Franciosi,⁴ M. E. Rothenberg⁵

EoE Tedavi

- PPI
- Diyet
- Steroid
- Balon Dilatasyon

Eosinophilic Esophagitis in Children and Adults



Jonathan E. Markowitz, MD, MSCE^{a,*}, Steven B. Clayton, MD^b

The lack of a consistent and sequential treatment strategy stems not only from a lack of head-to-head trials of treatments but also relates to differences such as whether the treating physician is a gastroenterologist or an allergist, the philosophy of the treating physician, the willingness of the patient to participate in specific treatment strategies, and the resources available to the patient and the treatment team. Understanding that there is no single accepted treatment approach, and that all treatments discussed have a reasonable expectation of success, the authors propose the following approaches to treating children and adults with EoE.

Olgu-1

- 4 yaş Erkek Hasta
- Başvuru Tarihi: 10/03/2017
- Şikayet: Kusma
Ağza acı su gelme
İştahsızlık
Son 6 aydır



Sistem Sorgulaması

Ağza acı su gelme (+)

Kusma (+)

Bulantı (-)

Ağzı kokusu (-)

Takılma hissi (-)

Yutma güçlüğü (-)

Regürjitasyon (-)

Karın Ağrısı (-)

Kilo alımı duraklamış, son 1 yıldır aynı kiloda



Özgeçmiş/Soygeçmiş: Önemli özellik yok

Atopi hikayesi Φ

İlk 2 yıl Reflü nedeni ile PPI kullanımı var
İştahsız çocuk

AİD

TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

FM

- Va:15 kg (10-25pr)
- Boy: 99cm (10-25pr)

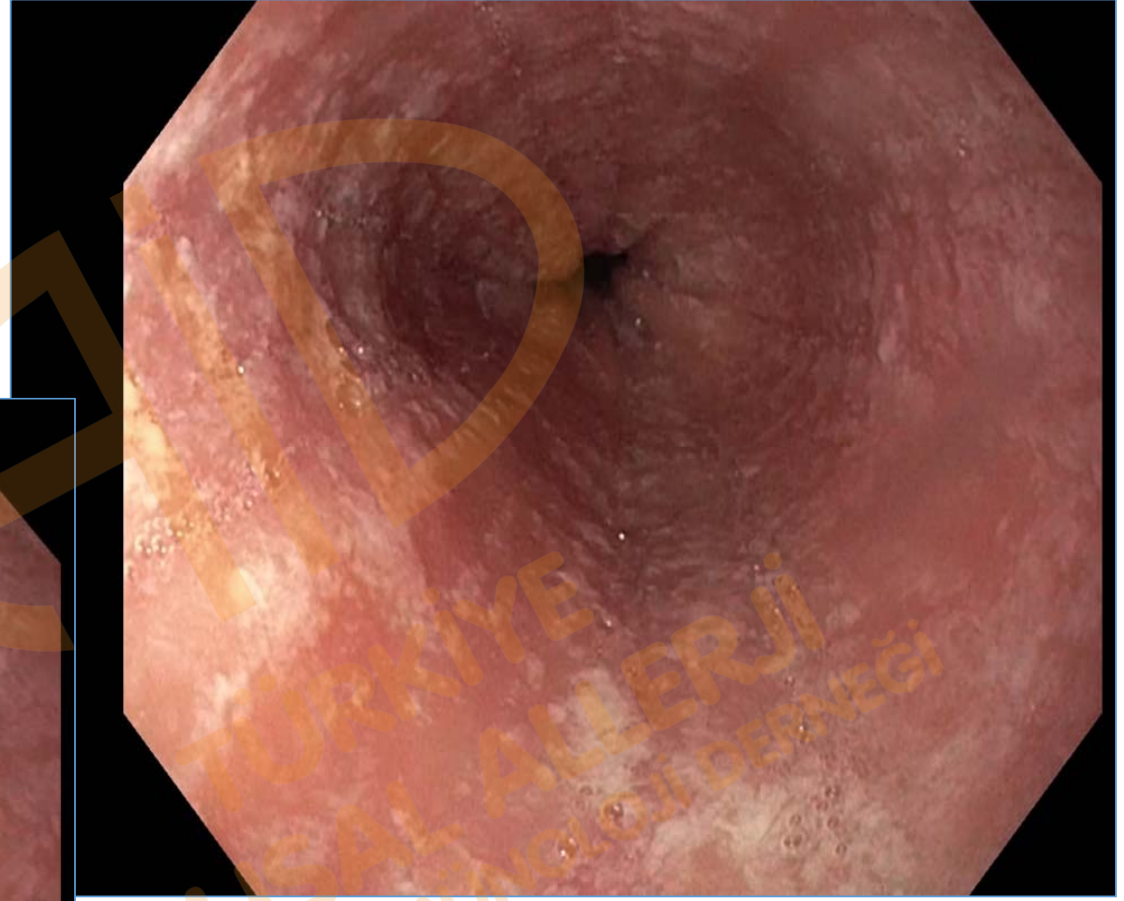
Sistemik Muayenesi Normal

Ön Tanı: Komplike GÖR?, Çölyak?

Plan

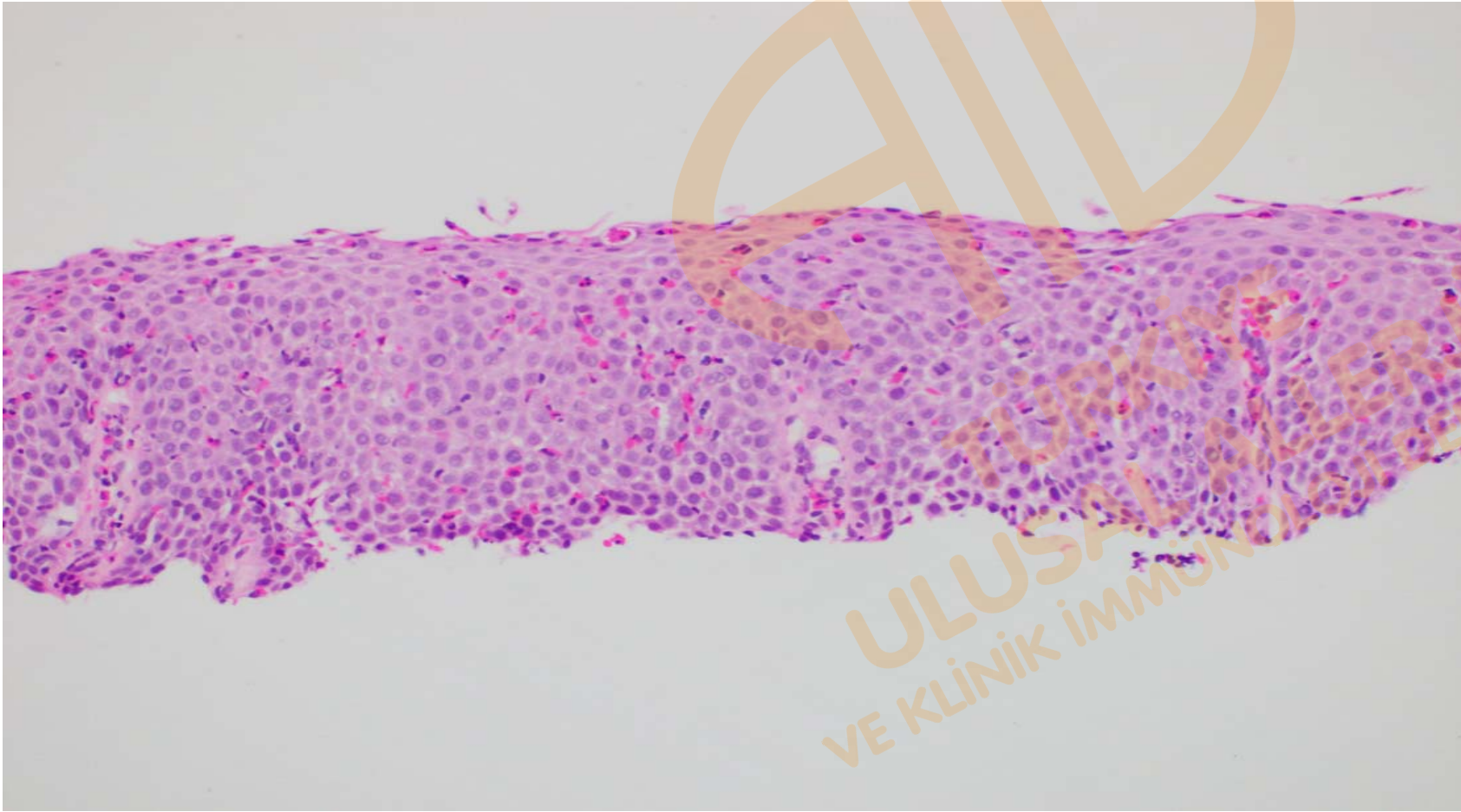
- Tam kan
- Çölyak serolojisi, Total IgA
- Endoskopi





TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

38 Eosinofil



Tedavi- İzlem

- 1) PPI 2 mg/kg/gün 2 ay
- 2) Kontrol Endoskopi



İzlem 2 ay sonra

- Kusma (10+)
- Ağza Acı Su Gelme (10+)

- Kusma (-)
- Ağza Acı Su Gelme (-)

Klinik remisyon var

Endoskopik ve histopatolojik remisyon?

Endoskopi ve Bx

Klinik, Endoskopik, Histopatolojik remisyon Var



TAM İYİLEŞME

TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNÖLOJİ DERNEĞİ

Olgu-2-

Başvuru Tarihi:10/04/2013, 6,5 yaş

Şikayet/Hikaye: Kusma, ağza acı su gelme, retrosternal ağrı
2 yıl

ReflüGaviscon, Ranitab....(Düzensiz kullanım)

PPI..... (son 1 yıl düzenli)



Şikayetlerde azalma var
Tümüyle geçmemiş

ÖMD:N

Reflü Sintigrafisi:
Gastroözofagiyal Reflü ile
Uyumlu

TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNÖLOJİ DERNEĞİ

Sistem Sorgulaması

- **Yemek Yerken Takılma Hissi (+)**
- **Odinofaji (+)**
- **Sırt Ağrısı (+)**
- Kusma (+)
- Karın Ağrısı (+)
- Ağza Acı Su Gelme (+)
- Retrosternal Ağrı (+)

Öz Geçmiş

Dış merkezde daha önce **Allerjik Rinit** tanısı almış

Soy Geçmiş

Akrabalık (-)

Babaanne ve kardeşi astım

FM

- VA:18.45 kg (10-25pr)
 - Boy:118.5 cm (50-75pr)
- Sistemik Muayenesi Doğal

Ön Tanı
Komplike Gastroözofagiyal Reflü?
Eosinofilik Özofajit?

Plan

- Endoskopi

Hgb:11,8

Htc:34

BK:6870

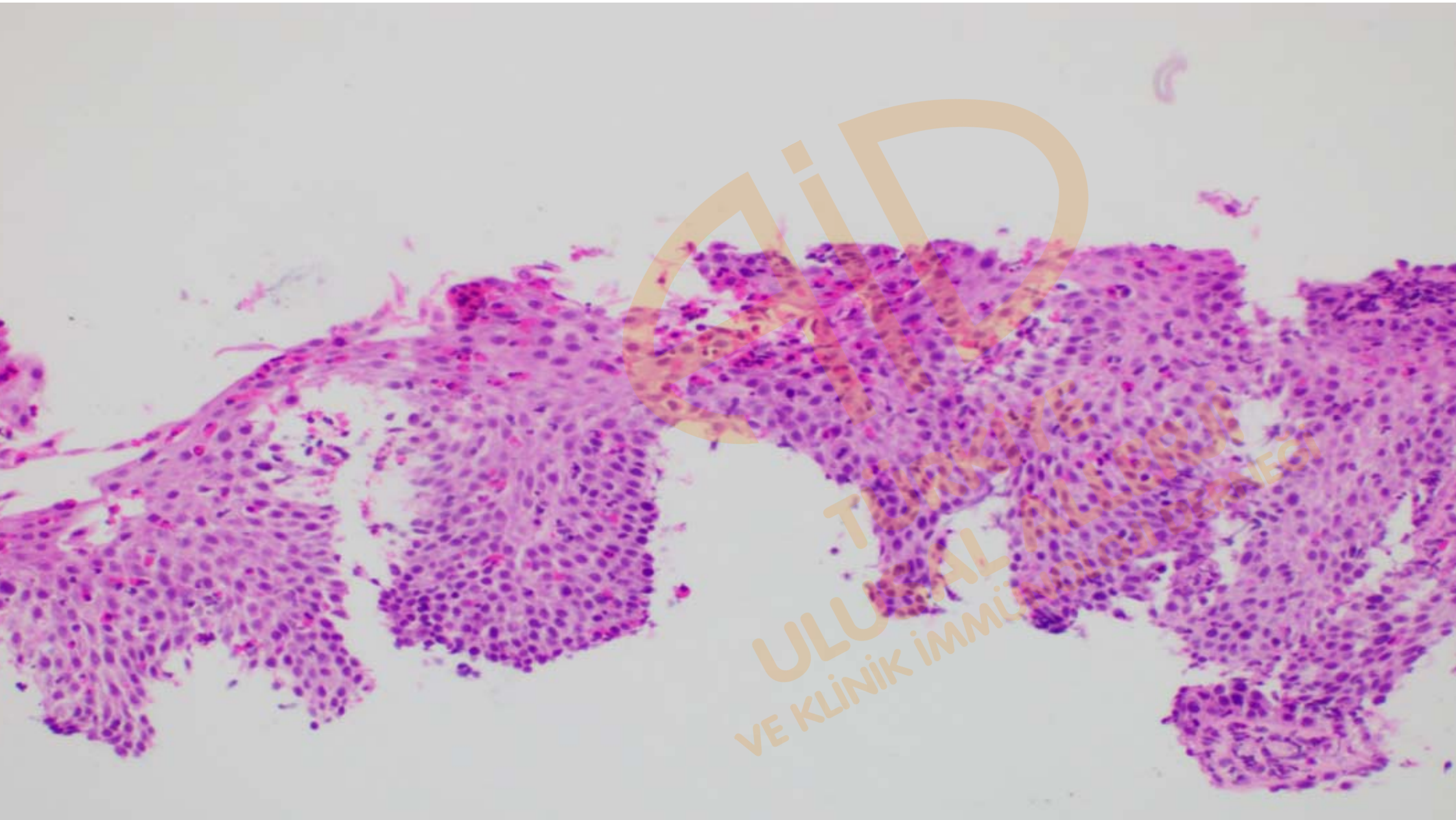
PLT:355.000

Eosinofil:%4,7





TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ



Patoloji

- Üst ve orta ösefagus: spesifik patoloji içermiyor
Alt özofagus: 25 eosinofil/ BBA
(1 yıldır PPI kullanırken)

Tanı: Eosinofilik Özofajit

TAİD
TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

Pediatric Allergy Consultation



TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

Pediatric Allergy Evaluation....

SIRA	ANTİJEN	EPİDERMAL
1	KAKAO	(-)
2	SÜT	(-)
3	FINDIK	(-)
4	SOYA	(-)
5	BETA LAKTOGLOBULİN	Yapılmadı
6	DOMATES	(-)
7	KAZEİN	Yapılmadı
8	MUZ	(-)
9	YUMURTA SARISI	(-)
10	PORTAKAL	(-)
11	YUMURTA BEYAZI	(-)
12	ÇİLEK	(-)
13	KIRMIZI BİBER	(-)
14	SIĞIR ETİ	Yapılmadı
15	KARABİBER	(-)
16	TAVUK ETİ	(-)
17	MİDYE	Yapılmadı
18	TAHİL KARIŞIMI	(-)
19	BALIK	(-)
20	BEYAZ FASÜLYE	Yapılmadı
21	MERCİMEK	Yapılmadı
22	PATATES	(-)
23	BUĞDAY UNU	(-)
24	NEGATİF KONTROL	
25	POZİTİF KONTROL	

Gazi.Form.016.00

Elma (-)
fıstık (-)
ceviz (-)
muz (-)
Elmadam
Badem (-)
Sallata (-)

Tedavi Plan

- PPI 2mg/kg/gün'e çıkıldı
- Budezonid (Pulmicort) neb oral (1000mcg/gün) eklendi

izlem

Tedavinin 4. ayında

- Yemek Yerken Takılma Hissi (10+)
- Odinofaji (10+)
- Sırt Ağrısı (10+)
- Kusma (10+)
- Karın Ağrısı (10+)
- Ağız Acı Su Gelme (10+)
- Retrosternal Ağrı (10+)

- Yemek Yerken Takılma Hissi (3+)
- Odinofaji (-)
- Sırt Ağrısı (2)
- Kusma (-)
- Karın Ağrısı (1)
- Ağız Acı Su Gelme (-)
- Retrosternal Ağrı (2)

II.Endoskopi 25/07/2013
(izleminin 4 .ayında)

Tedavi altında lezyonda
gerileme var

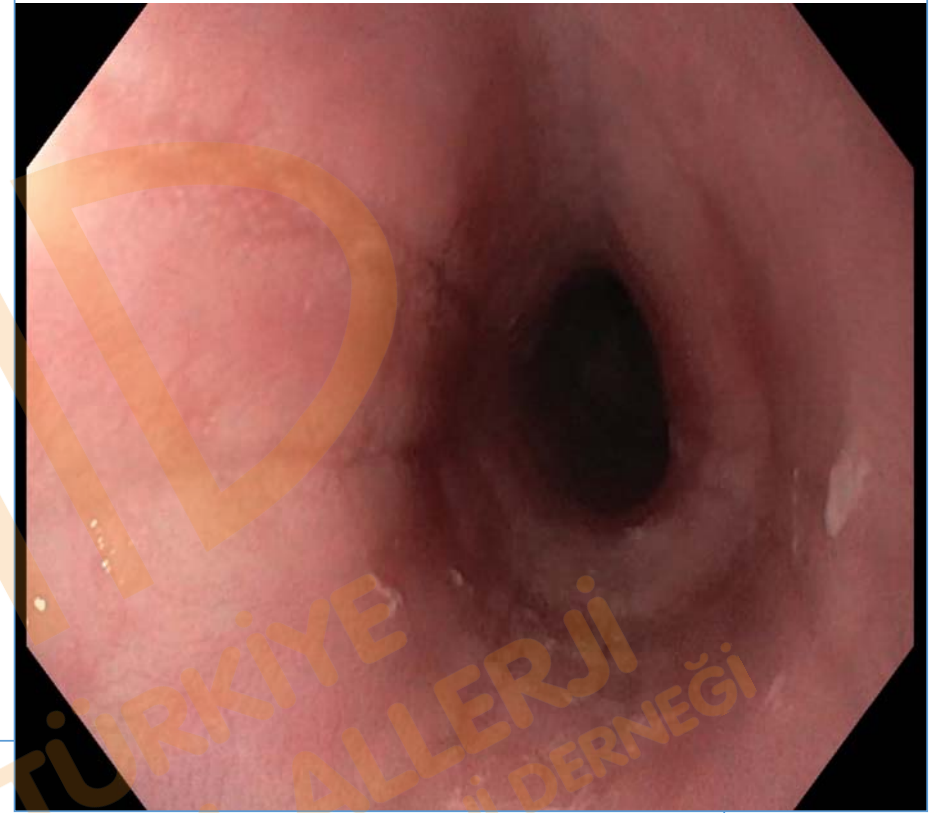
II. Bx:

Üst ösefagus. Spesifik patoloji yok

Orta ösefagus: hafif derecede eoz infiltrasyon

Alt ösefagus: 24 eosinofil/BBA

Bir önceki biyopsi ile karşılaştırıldığında değişiklik izlenmemiştir



Tedavi Planı

- PPI 2 mg/kg/gün
- Budezonid (1000 mcgr/gün) devam
- Süt eliminasyon diyeti eklendi

izlem II

- Tedavinin 8. Ayında
(Süt diyeti eklendikten 4 ay sonra)
.....06/01/2014



- Yemek Yerken Takılma Hissi (-)
- Odiñofaji (-)
- Sırt Ağrısı (-)
- Kusma (-)
- Karın Ağrısı (-)
- Ağza Acı Su Gelme (-)
- Retrosternal Ağrı (-)

Tedavinin 8. ayında

EÖ ile ilgili Klinik düzelme (+)

Endoskopik Düzelme?
Histopatolojik Düzelme?

TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

III. Endoskopi: Normal
Bx:Normal

AİD

TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

izlem

- EO ile ilgili Klinik remisyon (+)
- Endoskopik remisyon (+)
- BX:N Histolojik remisyon (+)

.....EoE tam remisyon.....

Tedaviye 4 ay daha değişiklik yapılmadan devam edildi

*Budesonid 1000mcg/gün

*PPI 2mg/kg/gün

*Süt diyeti devam

izlem

Klinik yakınması olmayan hastanın Budezonid tedavisi 6 ayda yarı doz devam edilerek tedavinin 18. ayında kesildi.
PPI ve süt diyetinin devamı önerildi.

Ekim /2015'e kadar düzenli izlemi var
PPI alıyor 2 mg/kg/gün, diyet yapıyor
22 ay şikayet yok....

II. Başvuru Tarihi.....04/04/2017:

18 ay izleme gelmiyor, diyeti bırakmış, PPI'nı haftada 4-5 gün kullanmış

Şikayet: Son 15 gündür **karın ağrısı**
İki aydır **takılma hissi, ağırlı yutma..**

FM

Va: 28.8kg (10-25 pr)

Boy: 142.5 (50-75 pr)

Sistemik Muayenesi :Normal

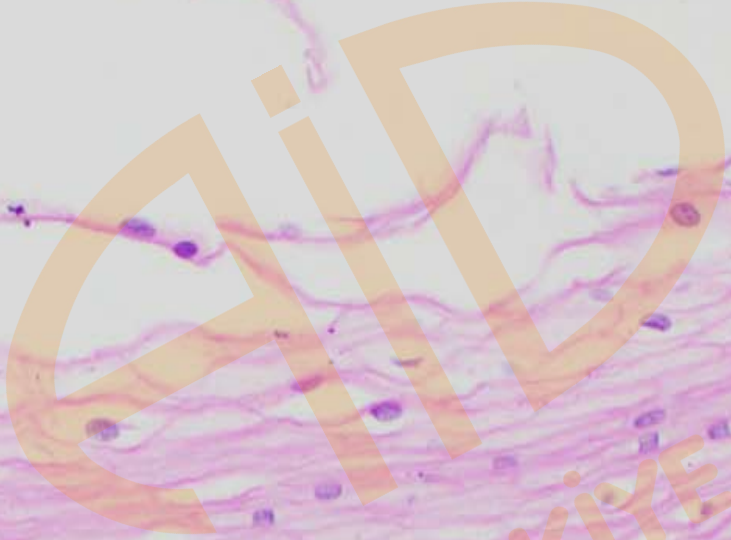
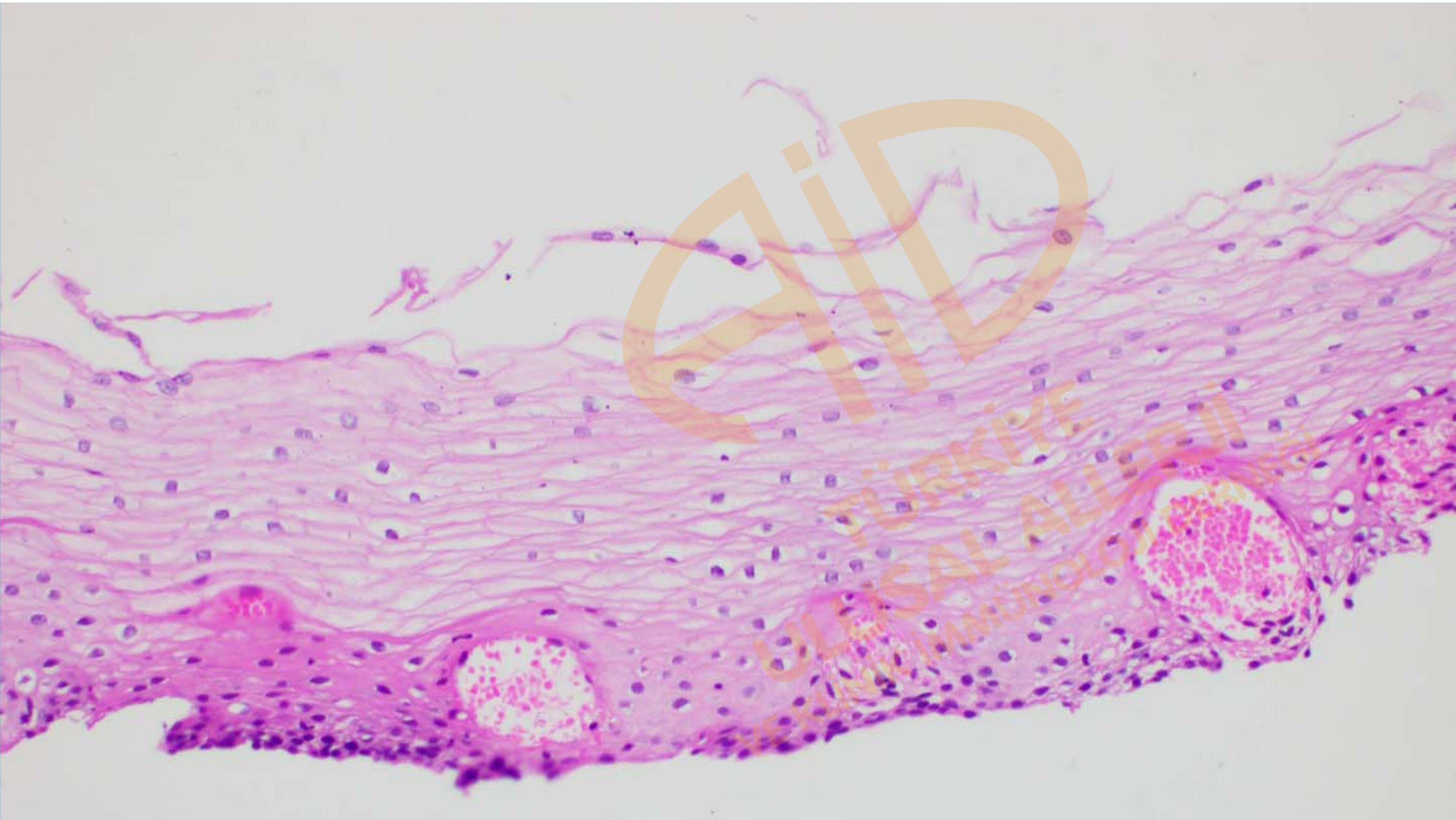
Eosinofil: %5,4

TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ



- Bx: Üst Özofagus: 75 eosinofil sayısı
Orta Özofagus: 70 eosinofil sayısı
Alt Özofagus: 70 eosinofil sayısı
İntra epitelyal mikroabse (+)

IV.Endoskopi 06/04/2017
Lezyon (+)



TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
İMÜNÖLOJİ VE İMMÜNÖLOJİ
BİLİMİ

Tedavi Planı

- PPI 2 mg/kg/gün
- Pulmicort 2000mcgr/gün
- Diyet başlandı: Süt, yumurta, pirinç, kuruyemiş

- Göz Konsültasyonu....
- Metabolizma Konsültasyonu... D vitamin Desteęi
- Diyetisyen ile temasa geçtik...

Klinik

4 aylık süre içinde 2 kez takılma hissi
Karın Ağrısı yok
Disfaji Yok
Reflü semptomları yok

V. Endoskopi: 24/08/2017 Özofagus doğal görünümlü

Bx:

Orta ösefagusda 16 eosinofil/BBA

Problem...

Hasta süt ve süt ürünleri yemek istiyor



- Süt diyeti açıldı, 4 ay Őikayetsiz, endoskopi / biyopsi yapılmadı
- Ardından yumurta da açıldı
- Yumurtayla da 2 ay sonra Şikayet yok...
- Budesonid: 2000mcg/gün / PPI / Diyet (kuruyemiş ve pirinç) devam
- Kontrol endoskopi / biyopsi

18/01/2018

VI Endoskopi:N
Bx:N

Tedavi altında ...Klinik, endoskopik ve histopatolojik remisyon sağlandığı için
Tam remisyon..... Süt ve yumurta EoE için tetikleyici deđil

- PPI ve diyet (kuruyemiş ve pirinç) devam
- Budesonid 10 aydır 2000mcg/gün aldı, 1000mcg/güne azaltıldı

6 ay sonraki izlemde

- 3 haftadır ağırlı yutkunma ve geceleri uykudan uyandıran boğaz ağrısı ve öğürme

VII. Endoskopi: 09/08/2018

Tüm Özofagus Mukozasında trakealizasyon ve furrowing

Bx: Üst özofagus eosinofil sayısı: 18
Orta özofagus eosinofil sayısı: 110
Alt özofagus eosinofil sayısı: 100'den fazla

Tedavi

PPI ve diyet (pirinç, kuruyemiş) devam
Budesonid 2000 mcg/gün'e artırıldı



EoE tedavisinin amacı

1. Semptomların kontrolü
2. Histolojik remisyonun sağlanması
(<15 eos/BBA)
3. Ösefagusta darlık, tıkanmayı (remodelling)
önleme
4. Hayat kalitesinin iyileştirilmesi
5. İlaç ve diyet tedavisiyle ilgili yan etkilerinin önlenmesi

ÖNEMLİ

- EoE'de semptomların kontrolü (klinik remisyon) veya endoskopik olarak normal görünüm, histolojik olarak iyileşmeyi (remisyonu) öngörmez

ÖNEMLİ

- EoE ile ilgili ösefagusta darlık gelişiminin en önemli belirleyicisi histolojik remisyonun sağlanamamasıdır

ÖNEMLİ

- Klinikle beraber histolojik remisyon sağlamayan bir EoE tedavisi başarılı sayılamaz

EoE tanı ve tedavi rehberi 2017

UNITED EUROPEAN
GASTROENTEROLOGY
ueg journal

Review Article

Guidelines on eosinophilic esophagitis: evidence-based statements and recommendations for diagnosis and management in children and adults

United European Gastroenterology Journal
2017, Vol. 5(3) 335–358
© Author(s) 2017
Reprints and permissions:
sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/2050640616689525
journals.sagepub.com/home/ueg

 SAGE

Alfredo J Lucendo^{1,2}, Javier Molina-Infante^{2,3}, Ángel Arias^{2,4},
Ulrike von Arnim⁵, Albert J Bredenoord⁶, Christian Bussmann⁷,
Jorge Amil Dias⁸, Mogens Bove⁹, Jesús González-Cervera^{2,10}, Helen Larsson⁹,
Stephan Miehlke¹¹, Alexandra Papadopoulou¹², Joaquín Rodríguez-Sánchez¹³,
Alberto Ravelli¹⁴, Jukka Ronkainen¹⁵, Cecilio Santander^{2,16},
Alain M Schoepfer¹⁷, Martin A Storr¹⁸, Ingrid Terreehorst¹⁹,
Alex Straumann²⁰ and Stephen E Attwood²¹

TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNÖLOJİ DERNEĞİ

EoE tedavi seçenekleri

PPI

Topikal
içilen KS

Eliminasyon
diyeti

EoE tedavi seçenekleri

PPI

- Klinik remisyon %60 (erişkin), %80 (çocuk)
- Histolojik remisyon %50
- Tavsiye edilen PPI ve dozu:
Omeprazol 2 x 20-40 mg (erişkin)
1-2 mg/kg/gün (çocuk)
veya eşdeğeri
- Günde iki defa vermek daha etkili

EoE tedavi seçenekleri

İdame tedavisi ne kadar sürdürülmeli ve ne dozda yapılmalı?



- Erişkin ve çocuk EoE olgularda PPI tx ile 1 yıllık izlemde histolojik remisyonu sağlayan kademeli azaltılan minimum doz (erişkin) veya yarı dozda (çocuk) %80 başarılı
- Tedavi kesildikten 3-6 ay sonra klinik ve histolojik relaps

EoE tedavi seçenekleri

**PPI yanıtı EoE'yi öngören
herhangi bir belirteç var mı?**



- Malesef yok
- Klinik, endoskopik, histolojik, serolojik veya moleküler bir belirteç yok
- Genetik belirteç? TH2 transcriptome'lar benzer. Potasyum kanal bloker geni KCNJ2 (+)?

EoE tedavi seçenekleri

EoE tedavisinde ilk seçenek olabilir mi?



- Kullanım kolaylığı, düşük yan etki profili, başarı oranı nedeniyle evet
- Hasta uygun PPI tedavisi altındayken yanıtı yok ise hayır
- Mutlaka hastanın ve ailesinin fikri alınmalı

EoE tedavi seçenekleri

Topikal
içilen KS

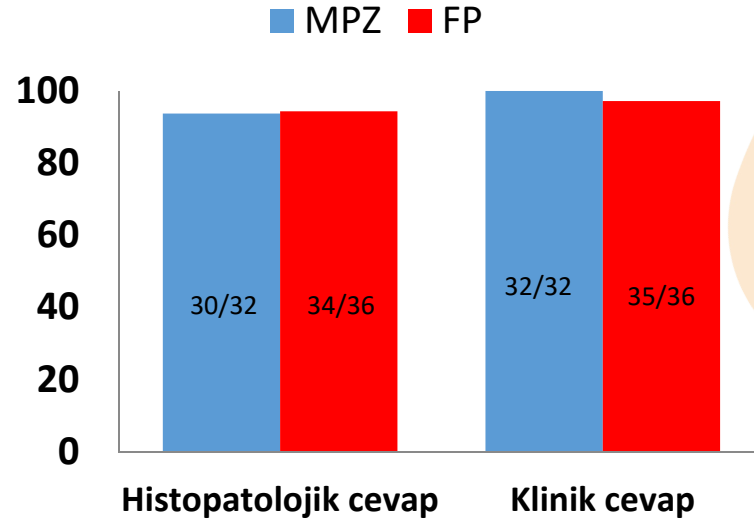


Comparison of Oral Prednisone and Topical Fluticasone in the Treatment of Eosinophilic Esophagitis: A Randomized Trial in Children

ELIZABETH T. SCHAEFER, JOSEPH F. FITZGERALD, JEAN P. MOLLESTON, JOSEPH M. CROFFIE, MARIAN D. PFEFFERKORN, MARK R. CORKINS, JOEL D. LIM, STEVEN J. STEINER, and SANDEEP K. GUPTA

Indiana University School of Medicine, James Whitcomb Riley Hospital for Children, Division of Pediatric Gastroenterology, Indianapolis, Indiana

CLINICAL GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY 2008;6:165-173



- 80 çocuk olgu
- MPZ (2mg/kg/g, max:60mg/g)
- FP
 - <11yaş 880 mcgr/gün
 - 11-18 yaş 1760 mcgr/gün
- FP hastaların %15 özefajial kandidiazis
- **MPZ hastaların %40'ın da sistemik yan etki** (hiperfaji, aşırı kilo alma, cushingoid görünüm)
- **Olguların % 45 (23/51) klinik relaps (+)**

Table 6. Proportion of Patients With Persistence/Recurrence of EE Symptoms by Visit Week

	Week 4	Week 12	Week 18	Week 24
Prednisone	0.0% (0/32)	11.1% (3/27)	35.7% (10/28)	44.4% (12/27)
Fluticasone	2.8% (1/36)	3.6% (1/28)	21.7% (5/23)	45.8% (11/24)
Chi-square P value	.3422	.2817	.2758	.9207

EoE tedavi seçenekleri

Histolojik remisyon sağlar mı?

Topikal
içilen KS

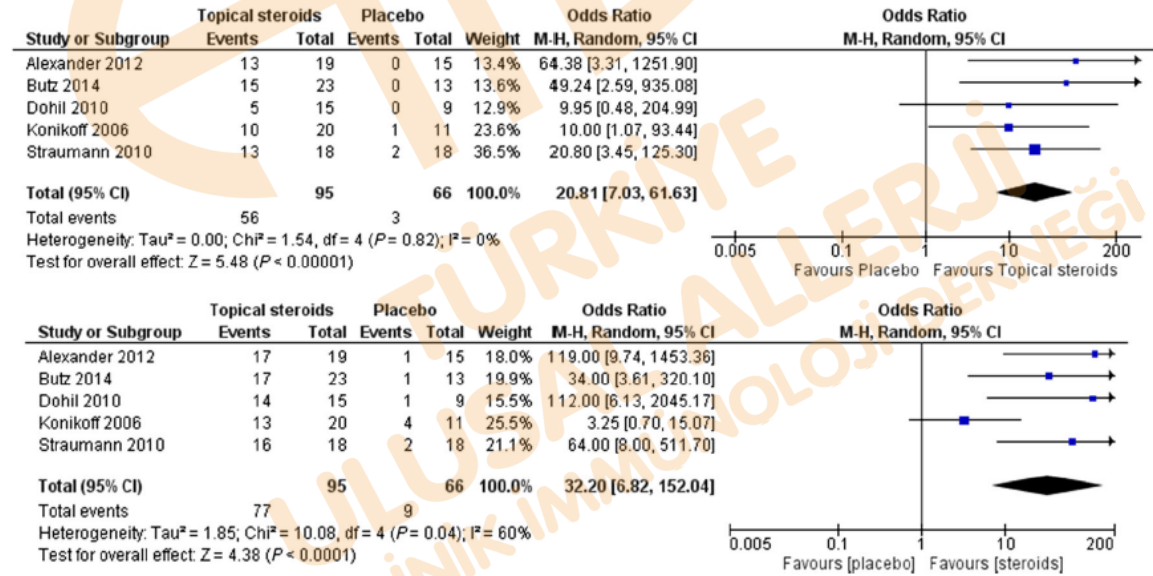


Figure 1 Efficacy of topical steroids versus placebo for complete and partial histologic remission.

EoE tedavi seçenekleri

Klinik remisyon sağlar mı?

Topikal
içilen KS

TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNÖLOJİ DERNEĞİ

İçilen topikal KS ile klinik remisyon

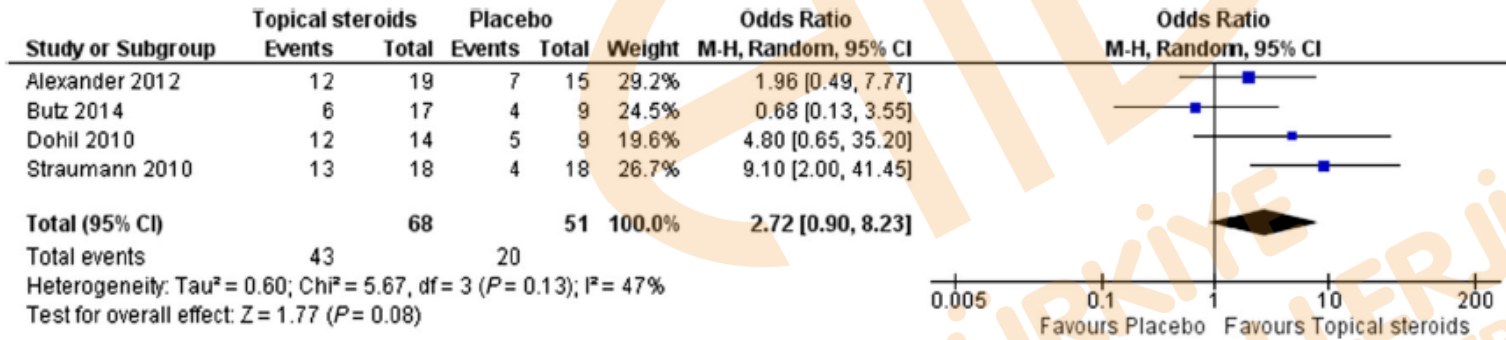


Figure 2 Efficacy of topical steroids *versus* placebo for clinical response in eosinophilic esophagitis.

TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

Daha önce PPI yanıtızsız EoE'de içilen topikal KS

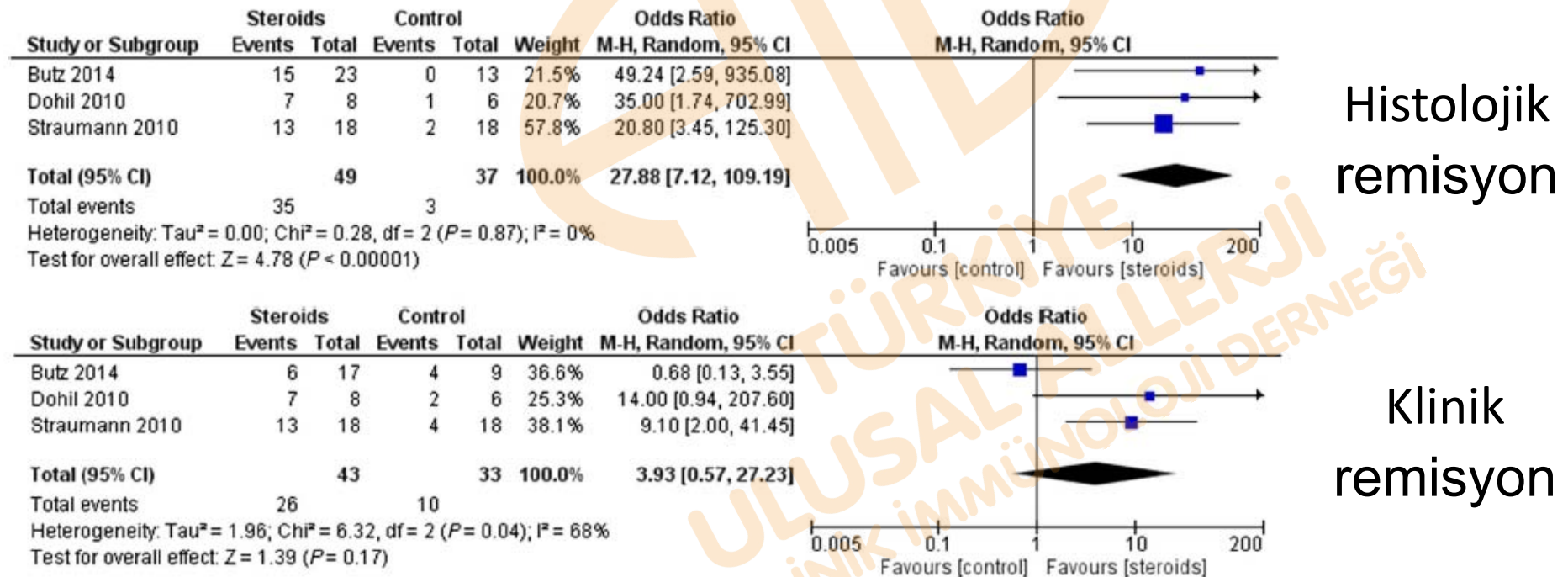


Figure 3 Topical steroids *versus* placebo in patients who were previous non-responders to proton pump inhibitors for complete histologic response (a) and clinical response (b).

EoE tedavi seçenekleri

Topikal KS çeşidi yanıtı etkiler mi?

Topikal
içilen KS

TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNÖLOJİ DERNEĞİ

İçilen topikal KS çeşidi ve yanıtları

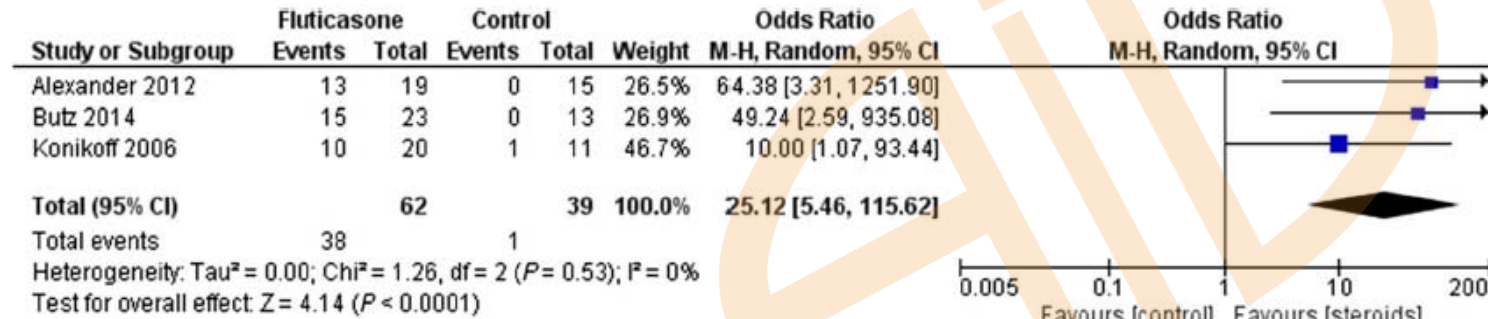
Table 2 Subgroup analysis

Subgroups	Complete histological remission odds ratio (95% CI)	Partial histological remission odds ratio (95% CI)	Clinical response odds ratio (95% CI)
Children less than 18 years	14.83 (3.18,69.19)	15.91 (3.83, 66.15)	3.54 (0.89,14.09)
Adults	25 (2.64,236.71)	61.89 (14.4,266.03)	2.69 (0.56,12.97)
Fluticasone	25.12 (5.46,115.62)	19.89 (2.17,182.67)	1.27 (0.44,3.65)
Budesonide	17.17 (3.66,80.40)	77.36 (14.27,419.4)	7.20 (2.15,24.05)

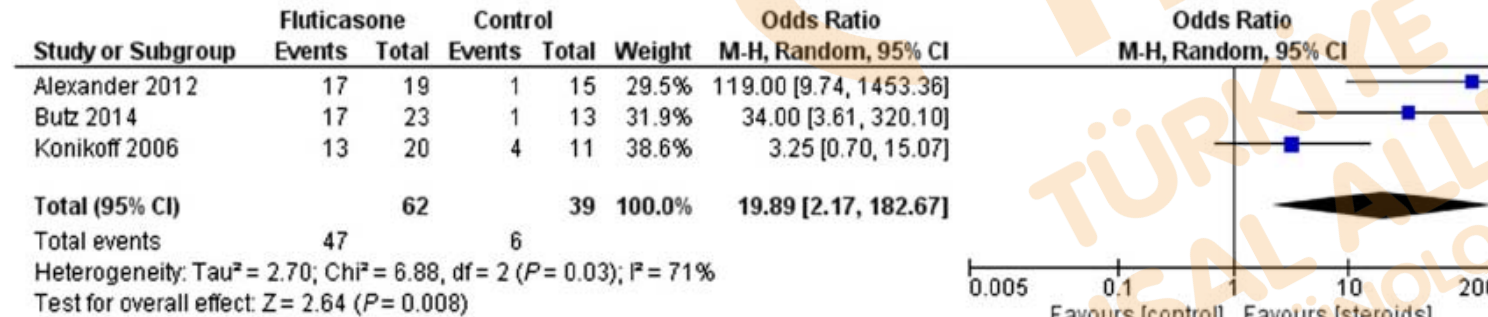
CI, confidence intervals.

TÜRKİYE
ULUSAL ALERJİ
VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

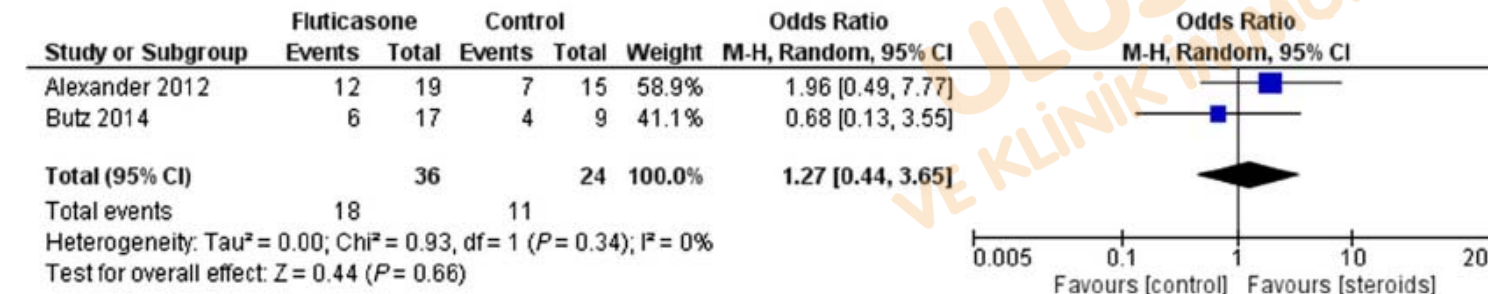
Flutikason propionate yanıtı



Histolojik remisyon

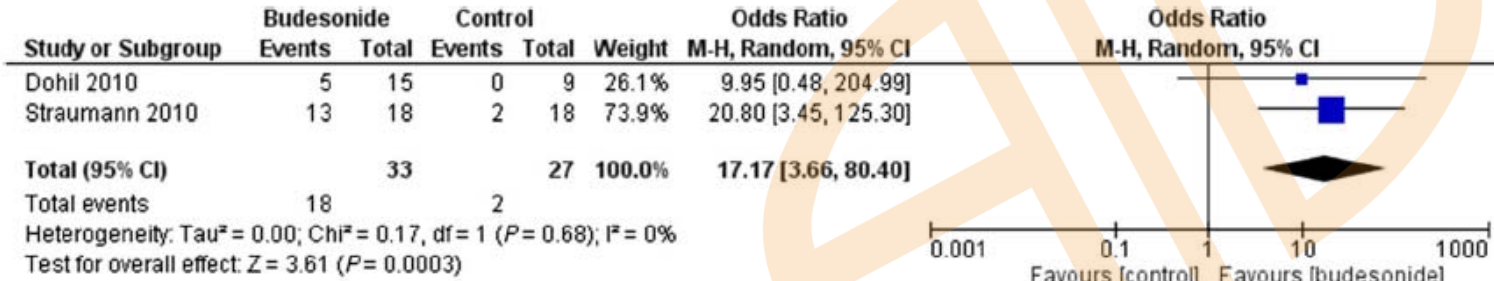


TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMÜNÖLOJİ DERNEĞİ

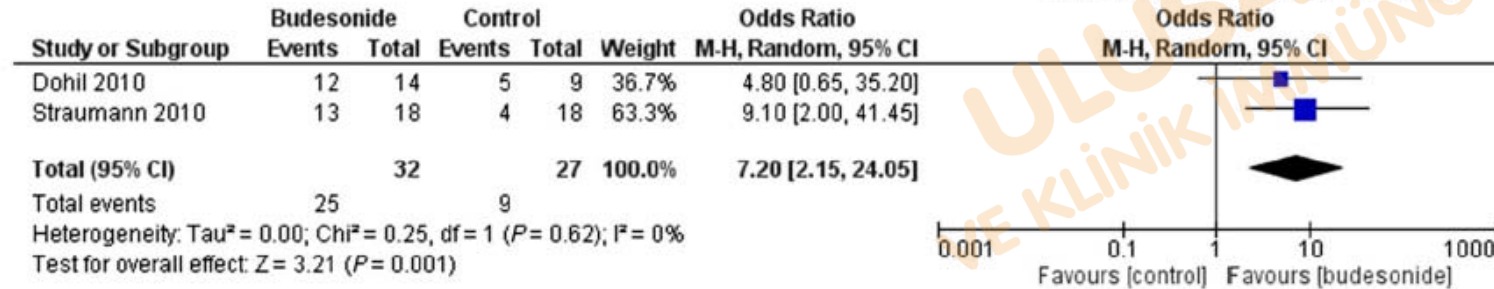
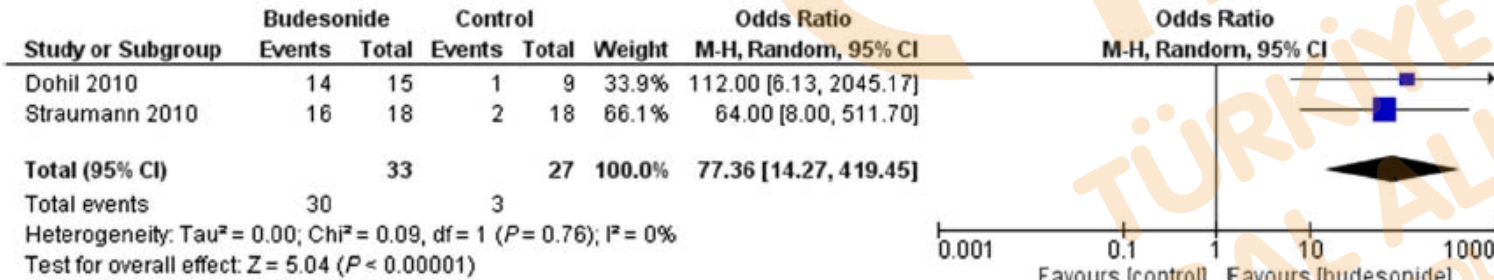


Klinik remisyon

Budesonid yanıtı



Histolojik
remisyon



Klinik
remisyon

ULUSAL ALLERJİ VE KLİNİK İMMÜNÖLOJİ DERNEĞİ

EoE tedavi seçenekleri

Topikal KS nasıl vermeliyiz?

Topikal KS



EoE tedavi seçenekleri

Topikal KS tedavi süresi ne kadar olmalı?

Topikal
içilen KS

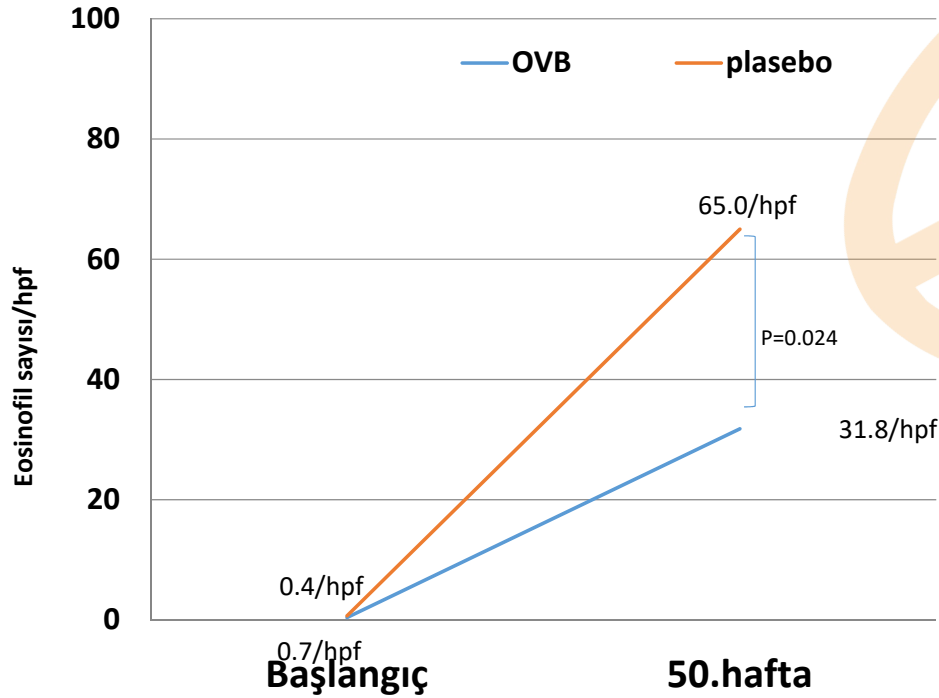
TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNÖLOJİ DERNEĞİ

Long-Term Budesonide Maintenance Treatment Is Partially Effective for Patients With Eosinophilic Esophagitis

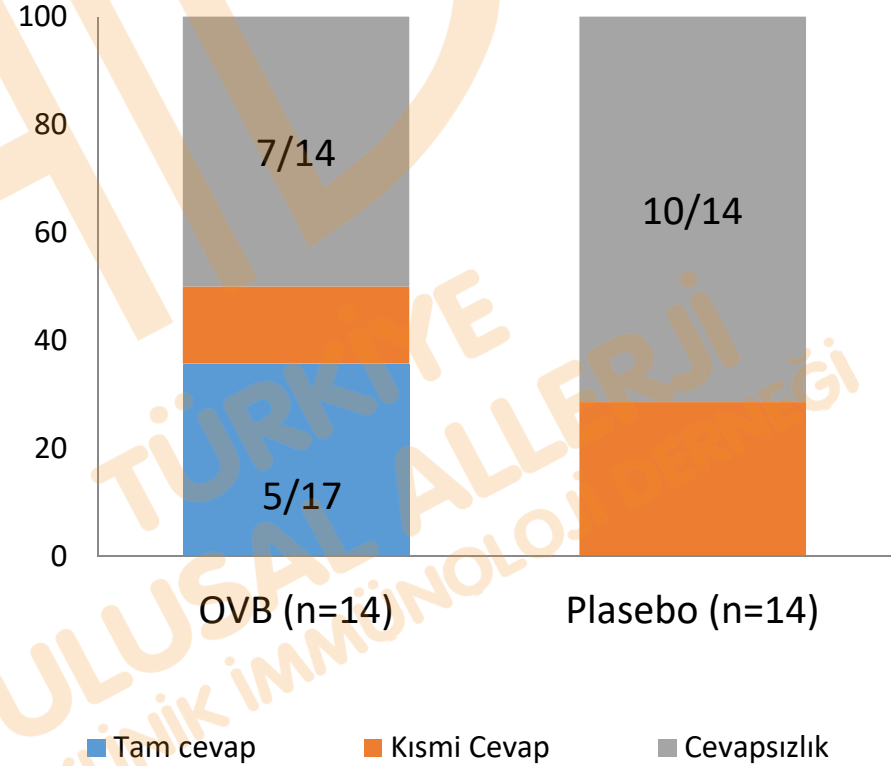
ALEX STRAUMANN,* SEBASTIEN CONUS,† LUKAS DEGEN,* CORNELIA FREI,‡ CHRISTIAN BUSSMANN,§
CHRISTOPH BEGLINGER,* ALAIN SCHOEPFER,|| and HANS-UWE SIMON†

*Department of Gastroenterology, University Hospital Basel, Basel, Switzerland; †Institute of Pharmacology, University of Bern, Bern, Switzerland; ‡Institute for Clinical Pathology, Hospital Luzern, Lucerne, Switzerland; §Department of Gastroenterology, Inselspital, University Hospital Bern, Bern, Switzerland

CLINICAL GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY 2011;xx:xxx



Primer çalışma parametresi/histolojik remisyon



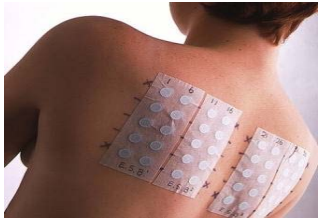
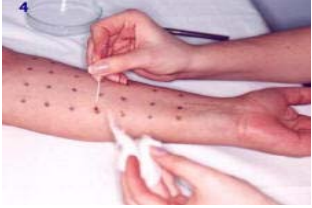
EoE tedavi seçenekleri

Topikal
içilen KS

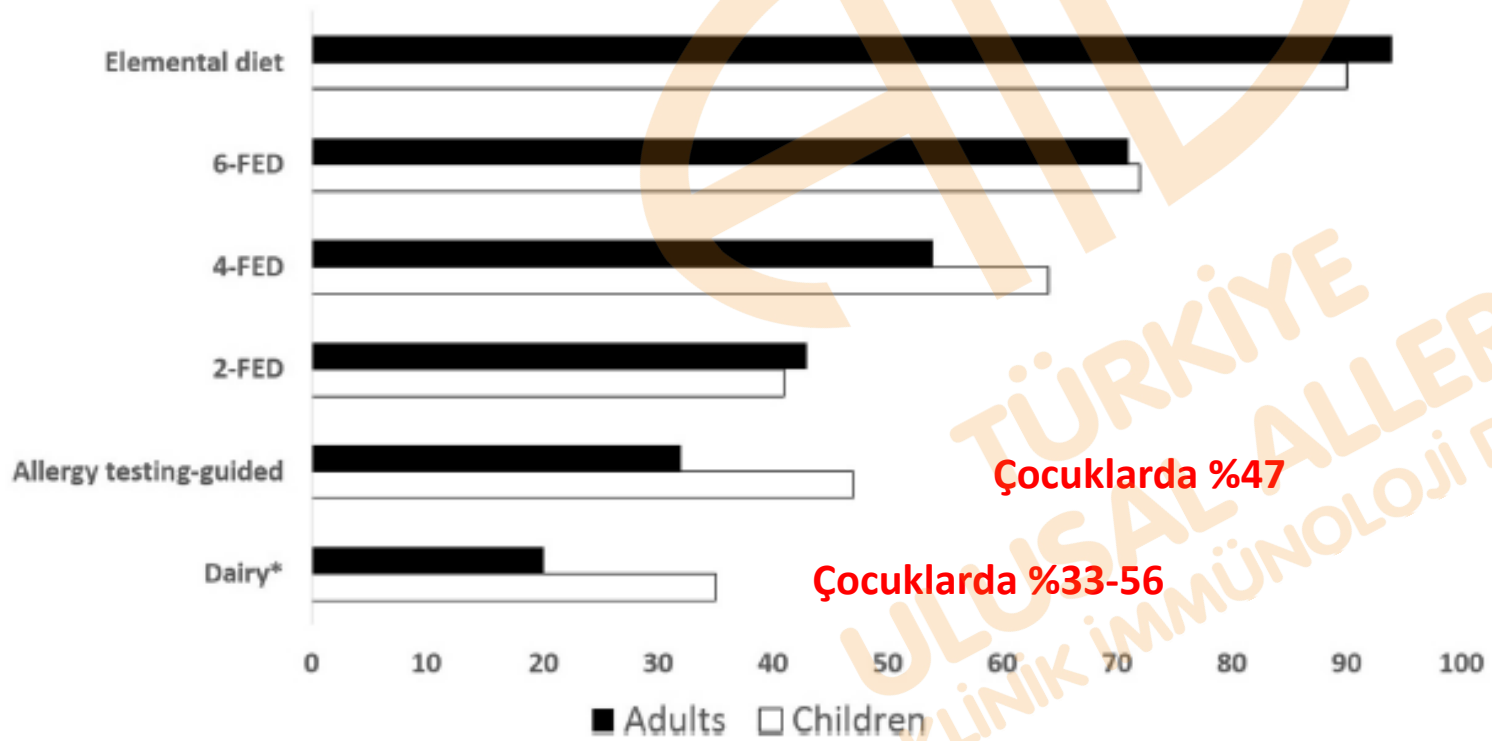
- Histolojik remisyon sağlar
- Klinik remisyon: budesonid (+) flutikazon?
- Topikal KS kullanım süresi histolojik remisyondan sonra minimum 6 ay daha devam edilebilir
- Kesildikten sonra ortalama 5.5 ayda klinik relaps

EoE'de eliminasyon diyet çeşitleri

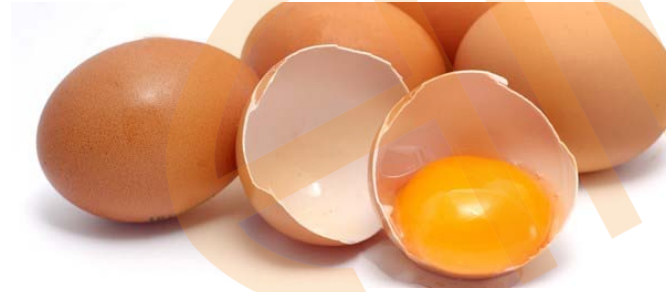
Allerji testlerine dayalı diyet Süt eliminasyon diyeti 2'li eliminasyon diyeti 4'lü eliminasyon diyeti 6'lı eliminasyon diyeti Elementer mamalar



EoE'de diyet tedavisi ile histolojik remisyon



Önce 2, olmadı 4, daha da olmadı 6'lı diyet (2-4-6 diyeti)



+



+



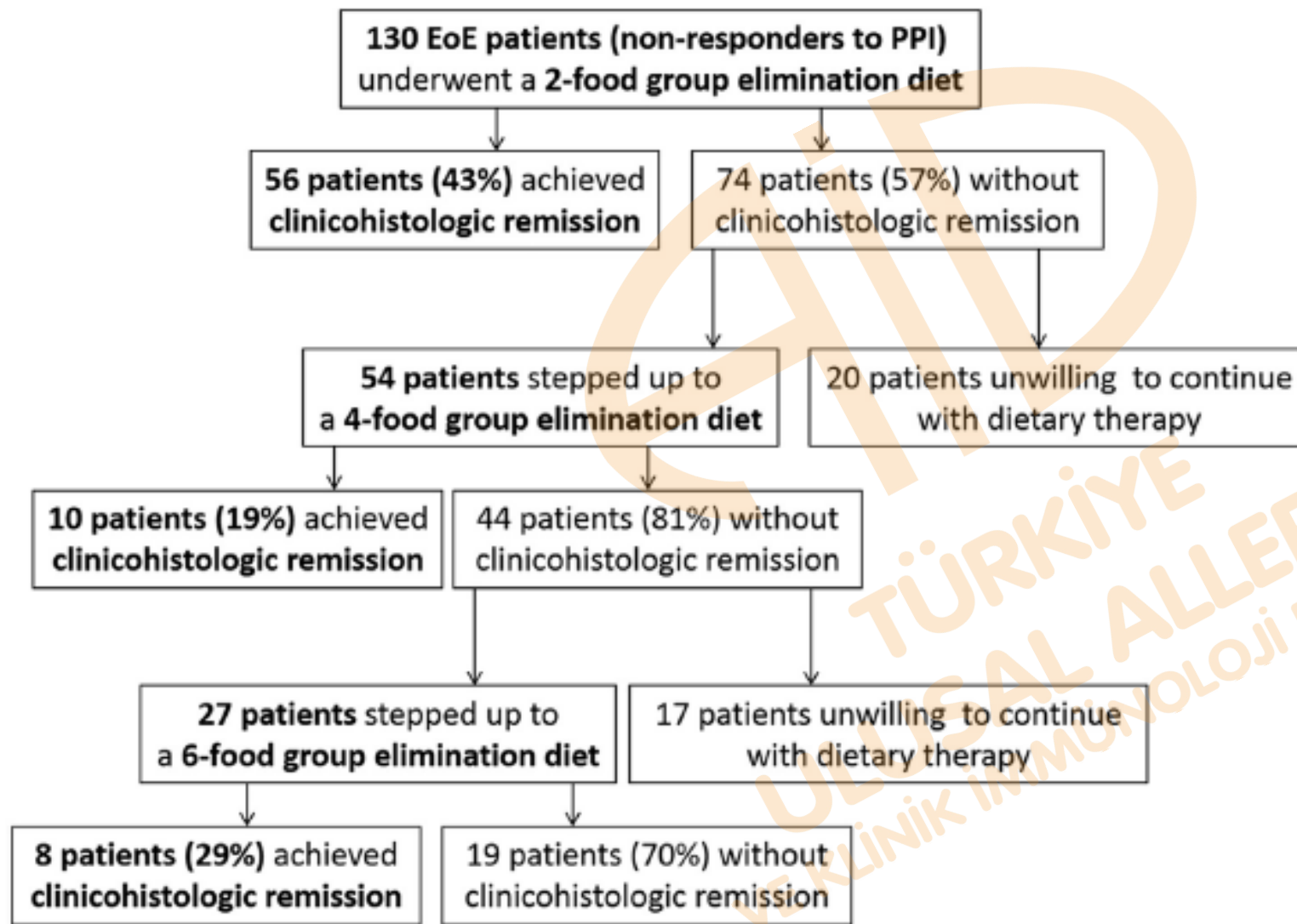
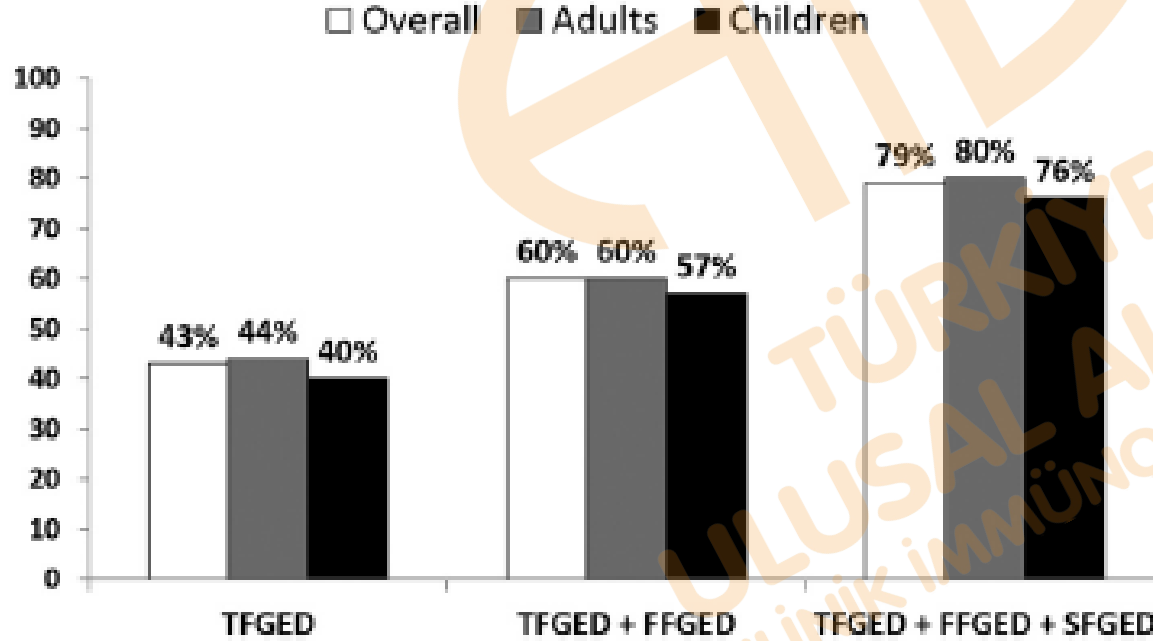


FIG 1. Flowchart of patients during the study.

Önce 2, olmadı 4, daha da olmadı 6'lı diyet (2-4-6 diyeti)



EoE'de suçlu besin sayısı

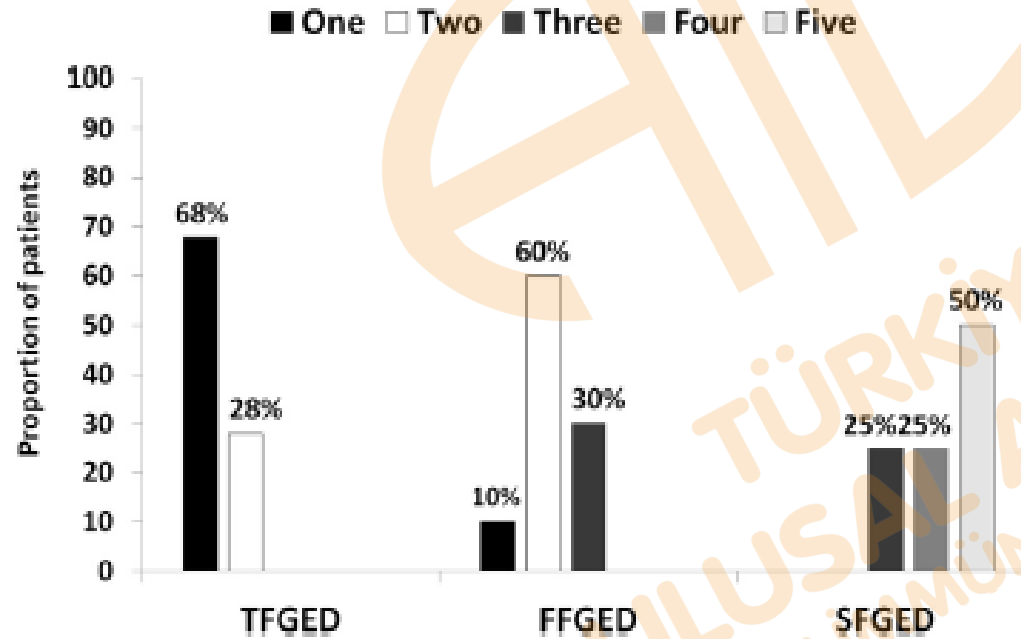


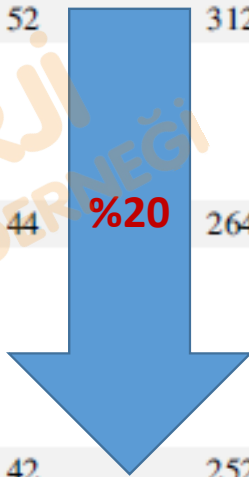
FIG 4. Proportion of responders to each dietary intervention and corresponding number of food triggers identified after individual food reintroduction.

Diyetlerle endoskopi sayısı ve suçlu besin bulunana kadar geçen diyet süresi

TABLE III. Calculations on the number of endoscopic procedures and correlative diagnostic process time required for empiric dietary interventions in 10 patients with EoE

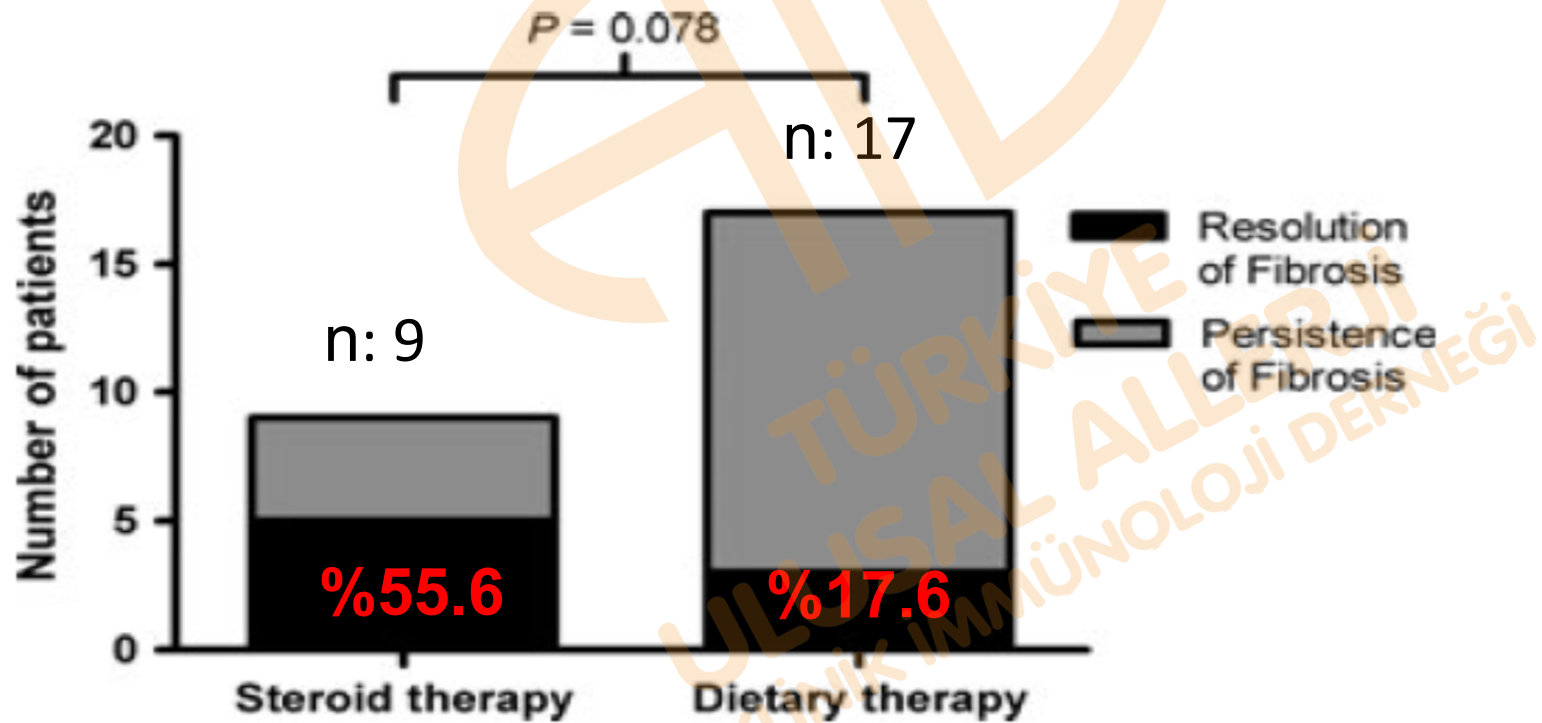
	Initial endoscopy after an SFGED	Food reintroduction in SFGED responders (n = 7)					Total no. of endoscopies	Total weeks on dietary restrictions
6	10	$7 \times 6 = 42$					52	312
	Initial endoscopy after a FFGED	Food reintroduction in FFGED responders (n = 6)	Step-up SFGED	Food reintroduction in SFGED responders (n = 1)				
4-6	10	$6 \times 4 = 24$	4	$1 \times 6 = 6$			44	264
	Initial endoscopy after a TFGED	Food reintroduction in TFGED responders (n = 4)	Step-up FFGED	Food reintroduction in FFGED responders (n = 2)	Step-up SFGED	Food reintroduction in SFGED responders (n = 1)		
2-4-6	10	$4 \times 2 = 8$	6	$2 \times 4 = 8$	4	$1 \times 6 = 6$	42	252

%20



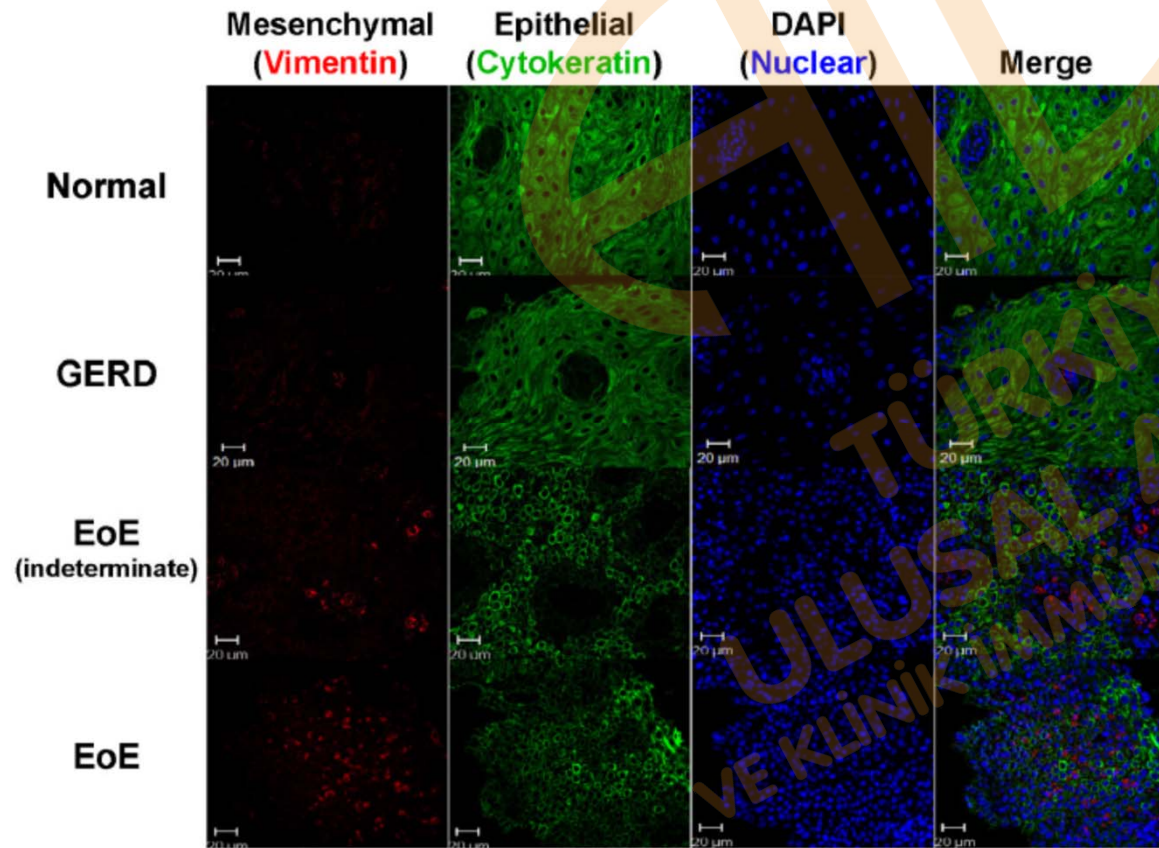
Histologic remission rates of 40% (TFGED), 60% (FFGED), and 70% (SFGED) and a 6-week period before each endoscopy for either elimination diet or food reintroduction were assumed.

Diyet ve içilen topikal KS ile fibrozisde düzelme



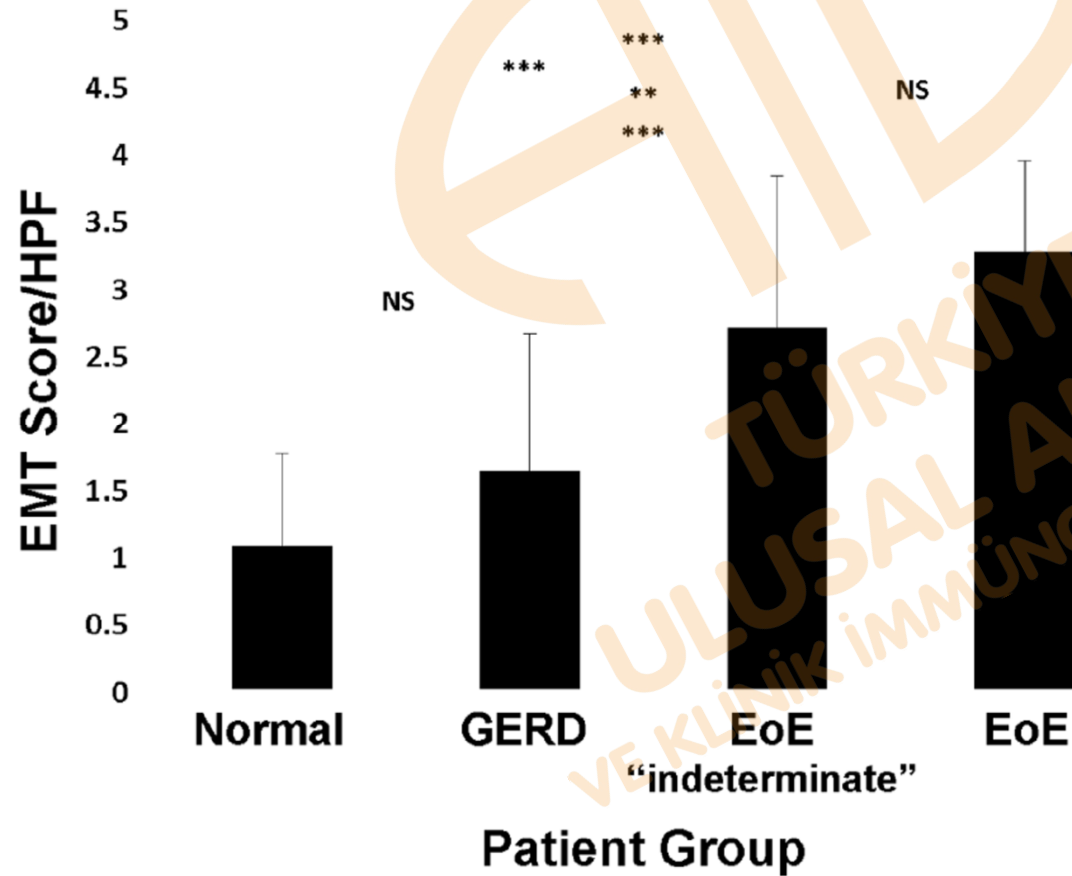
AİD
TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

Epitelden mezenşim hücreesine dönüşüm Remodeling

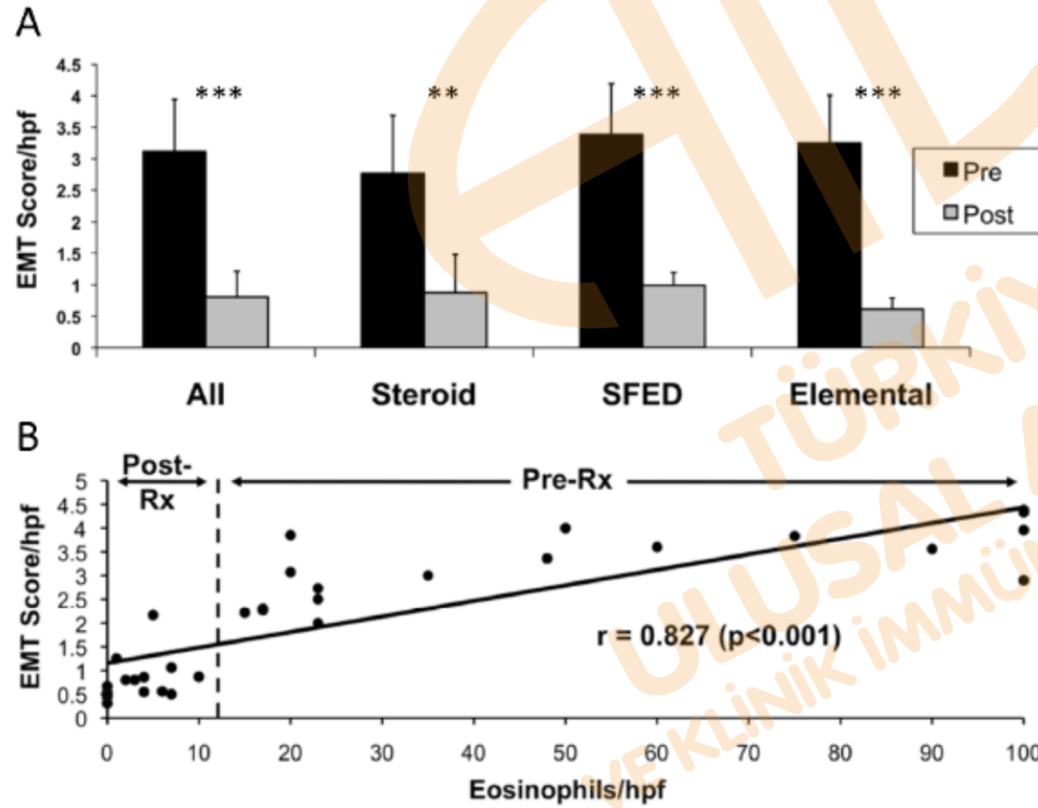


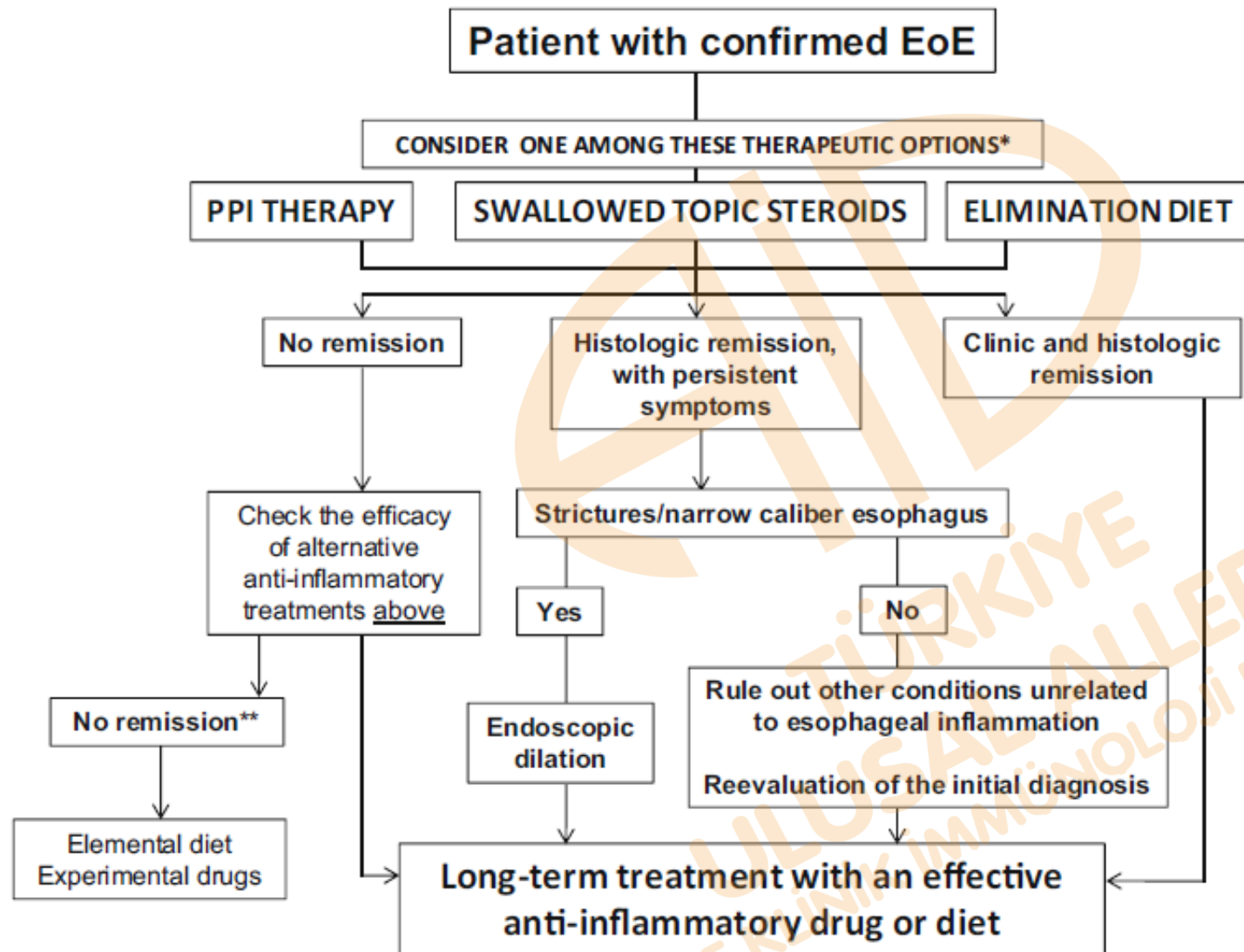
TÜRKİYE
ULUSAL ALLERJİ
VE KLİNİK İMÜNÖLOJİ DERNEĞİ

EMT puanı (Remodeling belirteci)



Tedavilerle EMT ve Ösefagusta eozinofil ilişkisi





*In patients with persistent symptoms under anti-inflammatory therapy, endoscopic dilation should be considered

** Refer the patient to an EoE center

EoE'de doğal seyir (Çocuk)

Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition
48:30-36 © 2008 by European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and
North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition

• n=330 olgu

• Remisyon: %3.3

• Besin tolerans: % 6.8

14 Years of Eosinophilic Esophagitis: Clinical Features and Prognosis

*†Jonathan M. Spergel, *†Terri F. Brown-Whitehorn, *†Janet L. Beausoleil,
‡James Franciosi, *Michele Shuker, †‡Ritu Verma, and †‡Chris A. Liacouras

Divisions of *Allergy and Immunology, ‡Gastroenterology and Nutrition, The Children's Hospital of Philadelphia, and
†University of Pennsylvania School of Medicine, Philadelphia

TABLE 5. Resolution of eosinophilic esophagitis

	Total resolution	Outgrown some food allergies
N	11	33
Age at diagnosis, y	5.6	4.9
Follow-up, y	5.2	6.8
No. foods	2.4	4.5

EoE'de doğal seyir (Çocuktan erişkine)

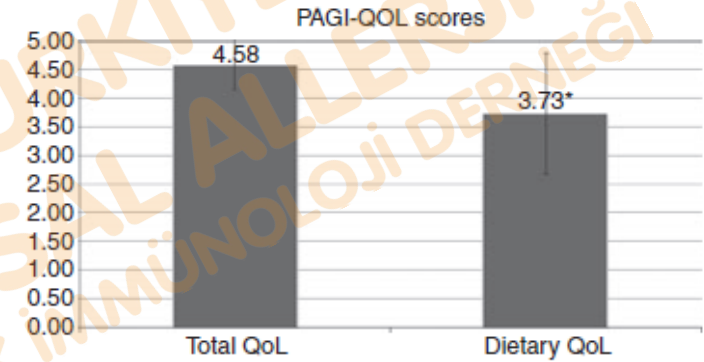
AP&T Alimentary Pharmacology and Therapeutics

The natural history of eosinophilic oesophagitis in the transition from childhood to adulthood

P. Menard-Katcher*, K. L. Marks†, C. A. Liacouras‡, J. M. Spergel†,§, Y.-X. Yang**¶ & G. W. Falk*

Table 6 | Ongoing therapies in study subjects

Therapy	
PPI (within past 30 days)	26/53 (49%)
Swallowed steroids	3/53 (6%)
Study medication	3/53 (6%)
Allergy-directed diet	40/53 (76%)



Olası kötü prognoz belirteçleri

- Aktif hastalık süresi
- Dilatasyon ihtiyacı olması
- PPI yanıtızsız hastalar
- Tedavi uyumu düşük hastalar