



**WANNEER KLEINE HAPJES ALS
GROTE AANVOELEN -
KAN HET EoE ZIJN!**



HEEFT U SLIKPROBLEMEN?

Eosinofiele oesofagitis (EoE) – een chronische en progressieve ontstekingsziekte van de slokdarm

INHOUD

Eosinofiele oesofagitis in een notendop	5
Functie en bouw van de slokdarm	6
Wat gebeurt er bij EoE in de slokdarm?	8
Wat zijn de typische klachten bij EoE?	10
Wat zijn de oorzaken van EoE?	12
Hoe wordt EoE vastgesteld?	14
Behandelmogelijkheden van EoE	16
Verklarende woordenlijst	18

BESTE LEZERS,

Eten en drinken spelen een belangrijke rol in ons leven. We eten en drinken niet alleen om ons in leven te houden en voedingsstoffen aan te voeren, vaak zijn gezamenlijke maaltijden ook een belangrijk onderdeel van ons sociale leven. Gezamenlijk eten met het gezin, een koffieklets met vrienden, de barbecue bij de burens, de verjaardagsbrunch op kantoor: wat velen plezierig vinden, kan voor mensen met eosinofiele oesofagitis een belasting worden en hun levenskwaliteit duidelijk verminderen.

Pas sinds 1993 wordt eosinofiele oesofagitis beschouwd als een op zichzelf staand ziektebeeld. Sindsdien wordt deze ziekte vooral in geïndustrialiseerde landen steeds vaker vastgesteld.

In deze brochure willen we informatie bieden over eosinofiele oesofagitis en z owel patiënten als geïnteresseerden een korte samenvatting van de medische achtergrond geven.

Deze brochure is geen vervanging voor een gesprek met een arts.

EOSINOFIELE OESOFAGITIS IN EEN NOTENDOP

EOSINOFIELE OESOFAGITIS – IN HET KORT DE BELANGRIJKSTE PUNTEN

Eosinofiele oesofagitis, afgekort EoE, is een chronische ontstekingsziekte van de slokdarm. De ziekte kan op alle leeftijden optreden. EoE treedt echter het vaakst op bij jonge mensen kort voor de volwassen leeftijd en bij volwassenen in de leeftijd van 30 tot 50 jaar. Mannen krijgen 2 tot 3 keer vaker EoE dan vrouwen.

HOE VAAK KOMT EOSINOFIELE OESOFAGITIS VOOR?

Eosinofiele oesofagitis is de op één na vaakst voorkomende ontstekingsziekte van de slokdarm. Alleen gastro-oesofageale refluxziekte, afgekort GERD, met als belangrijkste symptoom brandend maagzuur komt vaker voor.

EoE – VOORKOMEN, FREQUENTIE, TIJD TOT DE DIAGNOSE

- **De diagnose eosinofiele oesofagitis wordt steeds vaker gesteld.**
- **In Europa krijgen jaarlijks 6 tot 13 op de 100.000 mensen de ziekte.**
- **Het kan meerdere jaren duren voordat de diagnose wordt gesteld.**
- **Vermoedelijk ligt het niet-officiële cijfer daarom nog hoger, omdat niet iedere patiënt een diagnose krijgt.**

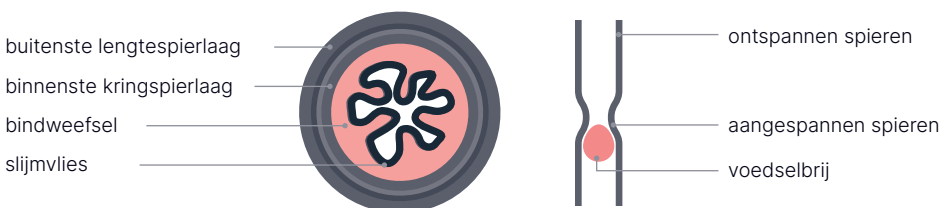
FUNCTIE EN BOUW VAN DE SLOKDARM

De slokdarm behoort tot het bovenste gedeelte van het spijsverteringskanaal, waartoe ook de maag en het eerste gedeelte van de dunne darm behoren. Het is een soort rekbare, gespierde buis, die de keel met de maag verbindt. Aan elk uiteinde bevindt zich een ringvormige sluitspier.

In medische vaktaal wordt de slokdarm ook wel oesofagus genoemd.

FUNCTIE VAN DE SLOKDARM

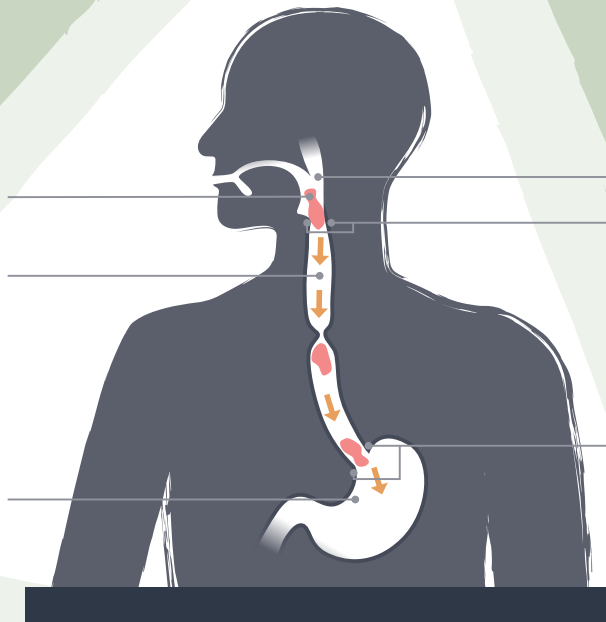
De slokdarm dient er in de eerste plaats voor om voedsel en vloeistoffen naar de maag te transporteren. Bij het slikken gaat gekauwde voedselbrij van de mond naar de keel. Daar gaat de bovenste sluitspier van de slokdarm open en vloeit de voedselbrij verder in de slokdarm. Golfvormige samentrekkingen van de spieren (spiercontracties) ondersteunen de zwaartekracht en stuwen de voedselbrij voort in de richting van de maag. Wanneer de door de spierbeweging ontstane golf de onderste sluitspier van de slokdarm bereikt, gaat deze open en komt de voedselbrij in de maag terecht. De sluitspiers zorgen voor de nodige afsluiting naar de keel en de maag en verhinderen zo dat de voedselbrij terugvloeit.



voedsel

slokdarm

maag



keel

bovenste
sluitspier van
de slokdarm

onderste
sluitspier van
de slokdarm

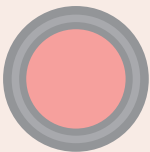
WAT GEBEURT ER BIJ EoE IN DE SLOKDARM?

Een ontsteking is normaal gesproken een beschermingsreactie van ons lichaam op schadelijke prikkels die het lichaam binnendringen. Zulke prikkels kunnen bijvoorbeeld verwondingen, vreemde stoffen of ziekteverwekkers zijn. Als het gevaar geweken is, stopt de ontsteking normaal gesproken weer.

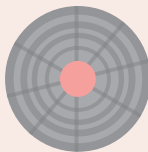
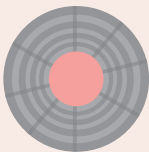
Bij EoE reageert het lichaam gedeeltelijk op ongevaarlijke stoffen. Bepaalde ontstekingen in de slokdarm blijven permanent bestaan en worden steeds weer opnieuw aangewakkerd. Als deze ontstekingen onbehandeld blijven, kan de slokdarm zich niet meer helemaal herstellen. Het weefsel van de slokdarm verandert en er ontstaan littekens (fibrose). Er kunnen ook verhardingen ontstaan, waardoor de slokdarm minder elastisch wordt. Door deze veranderingen kunnen vernauwingen in de slokdarm ontstaan en kan de werking ervan verstoord raken. Een late diagnose met als gevolg een vertraagde aanvang van de behandeling, kan het risico op een blijvende vernauwing van de slokdarm beïnvloeden.

DE AANHOUDENDE ONTSTEKING KAN TOT EEN BLIJVENDE
VERNAUWING VAN DE SLOKDARM LEIDEN

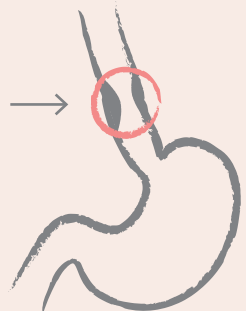
dwarsdoorsnede van de slokdarm



**gezonde
slokdarm**



**vernauwde
slokdarm**



STRATEGIEËN TER VERLICHTING VAN SYMPTOMEN BIJ EoE



**langer
kauwen**



**meer drinken
tijdens eten**



**buitenshuis eten
vermijden**



**voedsel in stukjes
snijden**



**pillen en tabletten
vermijden**



**gebruik van sauzen om
het voedsel te 'smeren'**

EoE BEÏNVLOEDT OOK DE LEVENSKWALITEIT

Eosinofiele oesofagitis kan een aanzienlijke invloed op de levenskwaliteit van de patiënten hebben en beperkingen veroorzaken in het dagelijkse leven. Mensen met EoE ontwikkelen vaak strategieën ter verlichting van de symptomen die door de verstoorde werking van de slokdarm ontstaan, waaronder langer kauwen, meer drinken tijdens eten of het vermijden van bepaalde voedingsmiddelen. Sommige patiënten met EoE vermijden het eten in gezelschap, omdat ze zich zorgen maken door hun aangepaste eetgedrag of acute klachten kunnen krijgen.

WAT ZIJN DE TYPISCHE KLACHTEN BIJ EoE?

EoE kan bij jongeren en volwassenen verschillend tot uiting komen. Vaak voorkomende klachten zijn:



- **Dysfagie** betekent slikstoornis en is een hoofdsymptoom van EoE. Daaronder verstaat men problemen om voedsel of vloeistoffen van de mondholte naar de maag te krijgen. Slikstoornissen kunnen ook gepaard gaan met pijn.



- **Pijn op de borstkas** kan bij EoE ook onafhankelijk van de slikproblemen optreden. Bij volwassenen treedt bovendien vaak pijn achter het borstbeen op.



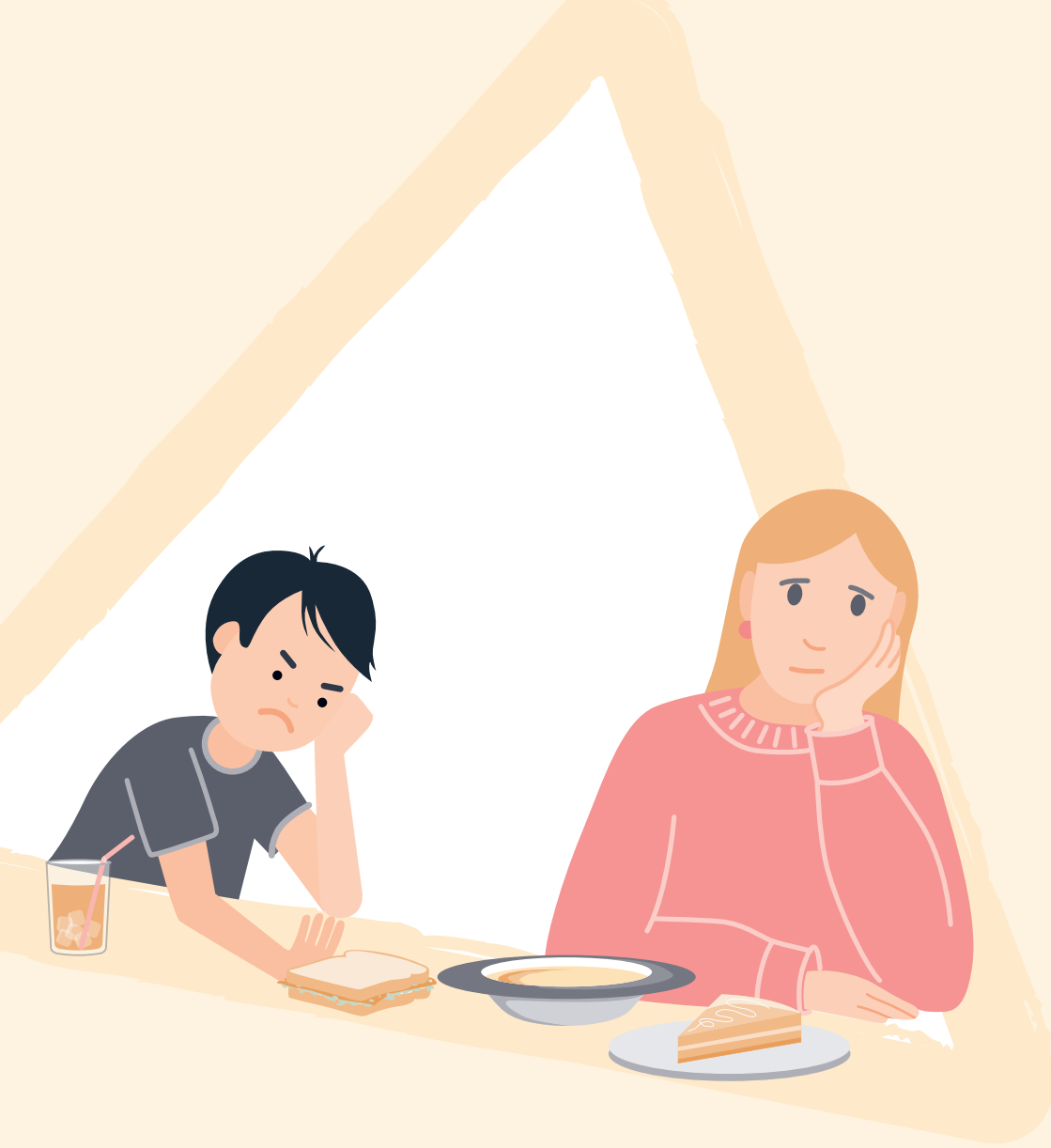
- **Regurgitatie** betekent het terugvloeien van gekauwde voedselbrij uit de maag of de slokdarm in de richting van de mond.



- **Brandend maagzuur** kan worden veroorzaakt door het terugvloeien van maagzuur uit de maag in de slokdarm (reflux).



- **Bolus** is een medische vakterm en betekent 'vaste brok voedsel'. Als de bolus in de slokdarm blijft steken, spreekt men van een bolusobstructie. Als deze niet meer uitgehoest of door kokhalzen omhoog kan komen, dan moet deze door een arts worden verwijderd.



WAT ZIJN DE OORZAKEN VAN EoE?

Waarom sommige mensen eosinofiele oesofagitis krijgen en andere niet, is tot nu toe niet volledig bekend. Vermoedelijk zijn er meerdere factoren in het spel als er EoE ontstaat. Onder deze factoren vallen genetische aanleg, omgeving-sallergenen (bijv. pollen), bepaalde voedingsmiddelen (bijv. melk, tarwe, eieren, soja, noten, vis en zeevruchten) en een overactief immuunsysteem.

Ons immuunsysteem is normaal gesproken de natuurlijke afweer van ons lichaam. Het reageert op binnengedrongen bacteriën en parasieten met ontstekingen om ze onschadelijk te maken. Bij EoE is het immuunsysteem echter overactief. Het kan op onschadelijke uitlokkende factoren reageren met heftige ontstekingen.

EOSINOFIELE OESOFAGITIS MET TYPE 2-ONTSTEKING

Een ontsteking is een ingewikkeld proces waarbij veel cellen een rol spelen. De verschillende cellen moeten, om bij een ontsteking hun werk te kunnen doen, nauw met elkaar samenwerken. De communicatie vindt onder andere met behulp van speciale signaalstoffen plaats. Ze worden onder meer aangemaakt en afgegeven door immuuncellen om het verloop van de ontsteking te coördineren en de activiteit van de betrokken cellen te sturen.

Bij patiënten met eosinofiele oesofagitis gaat het om een heel specifieke vorm van ontsteking, de zogenaamde type 2-ontsteking. Deze wordt gekenmerkt door de aanwezigheid van ontstekingsbevorderende type 2-signalstoffen, zogenaamde interleukinen (IL), en bepaalde ontstekingscellen, die eosinofiele granulocyten worden genoemd. Die laatste dragen ook bij aan de term eosinofiele oesofagitis.

De werking van interleukinen vindt plaats via specifieke aanlegplaatsen op cellen, de receptoren. De receptoren voor de bij EoE belangrijke interleukinen – dat zijn IL-4, IL-13 en IL-5 – bevinden zich op veel cellen die bij het ontstekingsproces van eosinofiele oesofagitis betrokken zijn. Als deze interleukinen bij hun bijbehorende receptoren 'aanleggen', kunnen er ontstekingsreacties worden uitgelokt en kan het slijmvlies van de slokdarm veranderen. De gevolgen zijn de typische klachten die bij EoE optreden.

GELIJKTIJDIG OPTREDENDE AANDOENINGEN

De type 2-ontsteking die aan EoE ten grondslag ligt, kan ook andere klachten veroorzaken. Patiënten met EoE hebben vaak ook andere aandoening, zoals:

voedselallergie



allergische rinitis
(allergische
neusverkoudheid)



atopisch eczeem
(chronische
ontstekingsreactie
van de huid)



astma



HOE WORDT EoE VASTGESTELD?

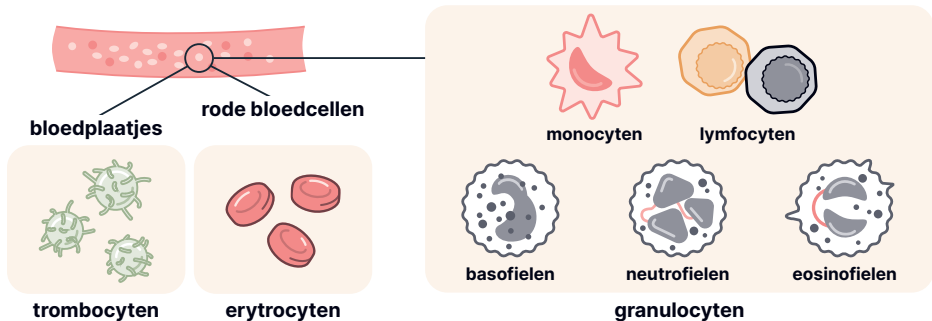
Meestal wordt de diagnose bij EoE gesteld door een maag-darm-leverarts (MDL-arts). Voor de diagnose worden drie onderzoeksmethoden gebruikt:

- **klinisch onderzoek:** eerst worden in een uitvoerig gesprek de beschreven klachten beoordeeld.
- **endoscopisch onderzoek:** met behulp van een kijkonderzoek van de slokdarm (endoscopie) worden veranderingen van de slokdarm vastgesteld, bijvoorbeeld groeven, ringen, witte stippen, zwellingen of vernauwingen.
- **histologisch onderzoek:** tijdens het endoscopisch onderzoek wordt een weefselmonster (biopt) afgenomen. Het slokdarmweefsel wordt microscopisch onderzocht op de aanwezigheid van eosinofiele granulocyten. Als het aantal van deze cellen een bepaalde grenswaarde overschrijdt, is dat een belangrijke aanwijzing voor EoE.

WAT ZIJN EOSINOFIELE GRANULOCYTEN?

Eosinofiele granulocyten zijn gespecialiseerde cellen in het bloed. Ze behoren tot de witte bloedcellen en spelen een belangrijke rol in ons immuunsysteem. Eosinofiele granulocyten komen niet voor in het weefsel van een gezonde slokdarm. Daarom zijn ze voor de diagnose EoE een belangrijk criterium.

BLOEDCELLEN





HOE VERLOOPT EEN KIJKONDERZOEK VAN DE SLOKDARM?

Vóór het onderzoek vindt eerst een voorlichtingsgesprek plaats. Daarbij komen patiënten te weten of ze nuchter naar het onderzoek moeten komen en waar ze nog meer op moeten letten. Het kijkonderzoek van de slokdarm vindt meestal liggend plaats en duurt over het algemeen korter dan 30 minuten.

Er wordt een lange slang met een ingebouwd lampje en piepklein cameraatje via de mond in de slokdarm ingebracht, zodat de arts binnen in de slokdarm kan kijken. De camera brengt een uitvergroot beeld van de binnenkant van de slokdarm over naar een monitor. Daarop kan een arts zien of het slijmvlies van de slokdarm intact is, of dat er verwondingen, blokkades of ontstekingen aanwezig zijn.

Een kijkonderzoek van de slokdarm noemt men ook wel een oesofagoscopie.

Niet elk kijkonderzoek wordt onder een korte narcose uitgevoerd. Er bestaat echter altijd de mogelijkheid om op verzoek een licht kalmeringsmiddel te krijgen. Het onderzoek kan wat onaangenaam zijn.

BEHANDELMOGELIJKHEDEN VAN EoE

Om mensen met deze ziekte beter te kunnen helpen, wordt er sinds enkele jaren intensiever onderzoek naar eosinofiele oesofagitis gedaan. De ziekte is tot nu toe echter niet te genezen. Met behulp van een individueel behandelplan kunnen de klachten wel onder controle worden gebracht.

Door speciale diëten kunnen de klachten en ontstekingen verminderen, maar dat vereist blijvende beperkingen van het voedingspatroon. Ook medicijnen kunnen de klachten bij EoE verminderen en gevolgschade voorkomen. Omdat het bij EoE om een chronische ziekte gaat, zijn een permanente behandeling en regelmatige controleonderzoeken noodzakelijk.

ELIMINATIEDIEET

Sommige voedingsmiddelen veroorzaken wel slikproblemen, maar lokken geen ontstekingsreactie uit. Het zijn vooral de hoge mate van vastheid en het ruwe oppervlak die het slikken bemoeilijken.

Bij een zogenaamd eliminatie- of weglaatdieet worden de voedingsmiddelen vermeden die het vaakst met voedselallergieën in verband worden gebracht. Daaronder kunnen bijvoorbeeld melk, tarwe, eieren, soja, noten, vis of zeevruchten vallen.

Als deze voedingsmiddelen uit het voedingspatroon worden weggelaten, kan worden vastgesteld of de klachten verbeteren of uitblijven. Daarnaast worden geleidelijk andere voedingsmiddelen getest waarvan het vermoeden bestaat dat ze symptomen van EoE kunnen verergeren bij een individuele patiënt.

Als de symptomen zijn afgenomen, worden de eerder weggelaten voedingsmiddelen één voor één gecontroleerd weer ingevoerd en alleen uit het voedingspatroon geschrapt als de klachten weer verergeren. Zo kunnen patiënten ondanks beperkingen op lange termijn toch zo gevarieerd mogelijk eten en hoeven zij alleen datgene te vermijden wat nodig is.

Om een evenwichtige voeding mogelijk te maken, kan bij een eliminatiedieet begeleiding met voedingsadvies zinvol zijn.

BEHANDELINGEN MET MEDICIJNEN BIJ EoE

Glucocorticoïden (cortison in de spreektaal) behoren tot een groep medicijnen die ontstekingen doeltreffend kunnen indammen. Bij EoE kunnen smelttabletten met plaatselijk werkzame glucocorticoïden worden gebruikt.

Protonpompremmers (PPI's) remmen de productie van maagzuur en worden meestal voor de behandeling van brandend maagzuur en maagzweren gebruikt. Sommige artsen schrijven deze ook wel bij EoE voor, maar ze zijn niet speciaal daarvoor goedgekeurd. Toch kunnen de symptomen bij patiënten die met hooggedoseerde PPI's worden behandeld verbeteren.

Biologicals zijn medicijnen die met behulp van biotechnologie worden geproduceerd. Tot deze groep medicijnen behoren bijvoorbeeld monoklonale antilichamen. Door behandeling met biologicals kan specifiek worden ingegrepen in processen in het lichaam, waardoor een doelgerichte behandeling mogelijk wordt.

OPREKKEN VAN DE SLOKDARM (DILATATIE)

Dilatatie wordt alleen bij gevorderde vernauwingen van de slokdarm uitgevoerd. Vernauwingen van de slokdarm kunnen tijdens een kijkonderzoek mechanisch weer verwijd worden, wat tot een acute verlichting van de symptomen kan leiden. De ontsteking van de slokdarm wordt bij deze handeling echter niet behandeld. Direct na deze ingreep kan er pijn optreden die normaal gesproken na enkele dagen afneemt.

Door een individueel afgestemde behandeling kan de levenskwaliteit van patiënten met EoE worden verbeterd.

VERKLARENDE WOORDENLIJST

Antilichamen – antilichamen zijn proteïnen (eiwitten) die ook wel immunoglobulinen (Ig's) worden genoemd. Ze vormen een belangrijk onderdeel van het immuunsysteem. Antilichamen worden gevormd als reactie op bepaalde stoffen (antigenen) en door het immuunsysteem ingezet om ziekteverwekkers, zoals bacteriën en virussen, te neutraliseren.

Biologicals – de geneesmiddelgroep van de biologicals bestaat uit medicijnen die met behulp van biotechnologie worden geproduceerd (bijv. monoklonale antilichamen).

Bolusobstructie – men spreekt van een bolusobstructie wanneer voedsel dat moet worden doorgeslikt – de bolus – de slokdarm blokkeert.

Chronisch – een chronische ziekte betekent dat de ziekte over een lange periode of levenslang blijft bestaan.

Dysfagie – dysfagie is de medische vakterm voor slikstoornis. Daaronder verstaat men problemen om voedsel of vloeistoffen van de mondholte naar de maag te krijgen.

Eosinofiele granulocyten – eosinofiele granulocyten zijn cellen van het lichaamseigen immuunsysteem en een normaal bestanddeel van het bloed.

Interleukine – interleukinen zijn signaalstoffen die processen in het immuunsysteem beïnvloeden. Wanneer interleukinen door gespecialiseerde cellen worden afgegeven, kunnen ze aan receptoren van hun doelcellen binden en zo deze cellen beïnvloeden.

Fibrose – fibrose is een ziekelijke vermeerdering van bindweefsel die tot weefselverharding (littekenvorming) leidt.

GERD – GERD staat voor gastro-oesofageale refluxziekte. De spijsverteringsziekte wordt gekenmerkt door chronisch terugvloeien van maagzuur in de slokdarm.

Granulocyten – granulocyten ontstaan in het beenmerg en behoren tot de witte bloedcellen (leukocyten). Ze differentiëren zich in drie subtypen: neutrofiele, eosinofiele en basofiele granulocyten.

Oesofagus – oesofagus is de medische vakterm voor slokdarm.

Regurgitatie – regurgitatie betekent terugvloeien. Bij EoE wordt daarmee het terugvloeien van gekauwde voedselbrij uit de maag of de slokdarm in de richting van de mond bedoeld.

Type 2-ontsteking – aan eosinofiele oesofagitis ligt een misplaatste type 2-ontsteking ten grondslag. De ontsteking wordt gestuurd via type 2-signalstoffen en dient normaal bijvoorbeeld als afweer tegen parasieten.



Wilt u meer weten over Eosinofiele Oesofagitis?
Ga voor meer informatie naar de website www.DitisEoE.nl

MAT-NL-2400172-v1.0-03/2024