

Eozinofilik Özofajit Prevalansı

Abdullatif ŞİRİN¹, Banu ERKALMA ŞENATES²

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, ¹Gastroenteroloji Bilim Dalı, ²Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ

Eozinofilik özofajit (EÖ), antijen-immün yanıt aracılığıyla mukozada anormal eozinofil infiltrasyonu ve buna bağlı özofageal motor disfonksiyon ve/veya yapısal darlıklarla seyreden kronik inflamatuvar bir hastalıktır (1). Atopik erkeklerde (E/K oranı 3:1), çocukluk çağı ve 3.-4. dekatlarda daha sık olmakla beraber her yaşta görülebilir (2,3). Disfaji ve özofagusta gıda takılması erişkinlerde en sık başvuru semptomudur. Erişkin ve adölesan EÖ hastalarının %80'inde disfaji görülmektedir. Özofagusta gıda takılması ile başvuran erişkin hastaların %50'sinden fazlasında eozinofilik özofajit tespit edilmiştir (4). İnfant ve küçük çocuklar beslenme güçlüğü, okul çağındaki çocuklar ise genellikle kusma ve ağrı ile prezente olur (5,6). Tanı alan çocukların çoğunda gıda alerjisi, astım, egzema, alerjik rinit gibi atopik durumların olduğu görülmüştür (7). Son yıllarda EÖ insidansında artış gözlenmektedir. Bu artış gerçek bir insidans artışı mı yoksa endoskopik tanı yöntemlerinin yaygınlaşması ve hastalığın hekimler tarafından daha iyi tanınmasından mı kaynaklandığı bilinmemektedir (8,9).

EPİDEMİYOLOJİ

Dünyada Afrika hariç tüm kıtalardan her yaş grubunda EÖ vakaları bildirilmiştir. İlk kez 1978'de disfaji ile başvuran bir hastada özofagusta belirgin düz kas hipertrofisi ve eozinofil infiltrasyonu tespit edilmiş, eozinofilik gastroenterit varyantı olabileceği ve özofagus motor disfonksiyonuna yatkınlık oluşturabileceği ileri sürülmüştür (10). Amerika'da erişkin

ve pediatrik popülasyonda yapılan geniş çaplı bir çalışmada ülkenin kuzeydoğusunda batıya oranla daha sık EÖ görülmüş olup prevalansı 52/100.000 bulunmuştur (11).

İsviçre, Olten kentinde 1989-2009 yılları arasında yaşayan 90.000 kişiyi kapsayan prospektif epidemiyolojik çalışmada 46 kişiye (3 pediatrik hasta, <16 yaş) EÖ tanısı konulmuş, tanı konulan hastaların yaş aralığı 9-77 (ort±SD, 41±16) arasında değişmiştir. Tanı alan hastaların atopik yapılarının olduğu gözlenmiş ve en fazla alerjik rinokonjunktivit (%63) görülmüştür. Bu çalışmada EÖ prevalansı 42,8/100.000, ortalama yıllık EÖ insidansı 2,45/100.000 tespit edilmiş olup 2004-2009 yılları arasında diğer yıllara göre belirgin artış olduğu saptanmıştır (rölatif hız, 2,53; 95% CI, 1,51-4,25; P=0,0004). Aynı çalışmada son yıllarda tanısal endoskopik işlem sayılarının önceki yıllara göre arttığı gösterilmiş ve EÖ insidansının buna bağlı olarak artmış olabileceği düşünülmüştür (12).

Prasad ve ark. Minnesota'da (ABD) yaptıkları, 1976-2005 yıllarını kapsayan retrospektif bir çalışmada EÖ tanısı alan 78 hasta tespit etmiş ve prevalansı 50/100.000 kişi bulmuşlardır. Hastaların genellikle yaz mevsiminin sonlarında tanı aldığı görülmüş, bu durumun mevsimsel gıda ve polenlere bağlı olabileceği düşünülmüştür (13). Fogg ve ark. polen sezonunda semptomatik olan EÖ tanılı hastaların akut alevlenmelerini biyopsi ile doğrulamış ve kış aylarında hastalığın remisyonuna girdiğini göstermiştir (14).

Noel ve ark. pediatrik popülasyonda, 1991-2003 yılları arasında, Hamilton, Ohio'da yapmış olduğu araştırmada 2000 yılında EÖ insidansını 0,991/10.000, 2003 yılında 4,29/10.000 olarak bulmuş ve giderek insidansın arttığını göstermiştir (15).

Philadelphia'da yapılan 1218 hastanın dahil edildiği geniş çaplı kohort çalışmada tanı yaşı ortalama 32, çoğunluğunun erkek (%64) ve Kafkas ırkından (%88) olduğunu bulunmuştur. Hastaların %57'si disfaji ile prezente olmuş, %3,5'inde EÖ aile öyküsü olduğu görülmüştür. Hastaların takibinde; %59'unda özofagusta gıda takılması (%38'inde endoskopik çıkarma), %42'sinde striktür/fibrozis (%75 bujinaj) olduğu gözlenmiştir (16).

İspanya'da yapılan bir çalışmada 2006-2017 yılları arasında, erişkin ve çocuk olmak üzere toplam 234 hastaya tanı konulmuş, tanı alan hastaların 117 tanesi çalışma bölgesinde yaşadığı için çalışmaya dahil edilmiştir (erişkin: 98, çocuk: 19). Erişkinlerde yaş ortalaması 33,8 (11,7; 16-82), çocuklarda 9,6 (2,8; 5-15) ve her iki grupta da erkek cinsiyetin çoğunlukta olduğu görülmüştür [erişkin: 87 (88,8%), çocuk 15 (78,9%)]. EÖ prevalansı çocuklarda 105,1/100.000, erişkinlerde 107,7/100.000 bulunmuştur (17).

KAYNAKLAR

1. LiacourasCA, FurutaGT, Hirano I, et al. Eosinophilic esophagitis: updated consensus recommendations for children and adults. J Allergy Clin Immunol 2011;128:3-20.
2. Garcia-Compean D, Gonzalez Gonzalez JA, Marrufo Garcia CA, et al. Prevalence of eosinophilic esophagitis in patients with refractory gastroesophageal reflux disease symptoms:a prospective study. Dig Liver Dis 2011;43:204-8.
3. Kapel RC, Miller JK, Torres C, Aksoy S, Lash R, Katzka DA. Eosinophilic esophagitis: a prevalent disease in the United States that affects all age groups. Gastroenterology 2008;134:1316-21.
4. Greenberger NJ. Current Diagnosis & Treatment: Gastroenterology, Hepatology, & Endoscopy, Third Edition 2016;193-96.
5. Aceves SS, Newbury RO, Dohil MA, et al. A symptom scoring tool for identifying pediatric patients with eosinophilic esophagitis and correlating symptoms with inflammation. Ann Allergy Asthma Immunol 2009;103:401-6.
6. Mukkada VA, Haas A, Maune NC, et al. Feeding dysfunction in children with eosinophilic gastrointestinal diseases. Pediatrics 2010;126:e672-7.
7. Liacouras CA, Furuta GT, Hirano I, et al. Eosinophilic esophagitis: Updated consensus recommendations for children and adults. J Allergy Clin Immunol 2011;128:3-20.e6; quiz 21-2.
8. DeBrosse CW, Collins MH, Buckmeier Butz BK, et al. Identification, epidemiology, and chronicity of pediatric esophageal eosinophilia, 1982-1999. J Allergy Clin Immunol 2010;126:112-9.

Thompson ve arkadaşlarının çölyak hastalarında EÖ insidansını araştırmak amacıyla yaptığı çalışmada 1142 erişkin hastada 10, 297 çocuk hastada 4 EÖ vakası tespit edilmiş, toplum ile karşılaştırıldığında çölyak hastalarında EÖ insidansının belirgin derecede artmış olduğu gösterilmiştir (18).

PROGNOZ

Eozinofilik özofajitin doğal seyri ile ilgili veriler sınırlı olmasına rağmen, hastalar bu hastalığın kronik olduğu konusunda bilgilendirilmelidir. Tedavi edilmeyen hastalar semptomatik kalabilirler veya epizodik semptomlar gösterebilirler. Ayrıca tedavi kesildiğinde semptomların tekrarlama olasılığı yüksektir (19-21). Eozinofilik özofajitin uzun süreli prognozu tam olarak belli olmasa da yaşamı kısaltmadığı düşünülmektedir.

TEDAVİ

Başlıca tedavi yaklaşımları sırasıyla diyet, proton pompa inhibitörleri ve topikal steroidlerden (flutikazon veya budesonid) oluşmaktadır. Tedavi genellikle iyi tolere edilir. Ancak topikal steroid tedavisi sırasında yutma gücünün gelişirse özofageal kandidiyazis gelişmesi açısından hasta değerlendirilmelidir.

9. Straumann A, Simon HU. Eosinophilic esophagitis: escalating epidemiology? J Allergy Clin Immunol 2005;115:418-9.
10. Landres RT, Kuster GG, Strum WB. Eosinophilic esophagitis in a patient with vigorous achalasia. Gastroenterology 1978;74:1298-1301
11. Spergel JM, Book WM, Mays E, et al. Variation in prevalence, diagnostic criteria, and initial management options for eosinophilic gastrointestinal diseases in the United States. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2011;52:300-6.
12. Hruz P, Straumann A, Bussmann C, et al; Swiss EoE study group. Escalating incidence of eosinophilic esophagitis: a 20-year prospective, population-based study in Olten County, Switzerland. J Allergy Clin Immunol 2011;128:1349-50.
13. Prasad GA, Alexander JA, Schleck CD, et al. Epidemiology of eosinophilic esophagitis over three decades in Olmsted County, Minnesota. Clin Gastroenterol Hepatol 2009;7:1055-61.
14. Fogg MI, Ruchelli E, Spergel JM. Pollen and eosinophilic esophagitis. J Allergy Clin Immunol 2003;112:796-7.
15. Noel RJ, Putnam PE, Rothenberg ME. Eosinophilic esophagitis. N Engl J Med 2004; 351:940-1.
16. Leigh LY, Spergel JM. An in-depth characterization of a large cohort of adults patients with eosinophilic esophagitis. Ann Allergy Asthma Immunol 2018 Sep 14. pii: S1081-1206(18)31198-0. [Epub ahead of print].

17. Arias Á, Lucendo AJ. Incidence and prevalence of eosinophilic oesophagitis increase continuously in adults and children in Central Spain: A 12-year population-based study. *Dig Liver Di*. 2018 Jul 31. pii: S1590-8658(18)30853-3. [Epub ahead of print].
18. Thompson JS, Lebowitz B, Reilly NR, et al. Increased incidence of eosinophilic esophagitis in children and adults with celiac disease. *J Clin Gastroenterol* 2012;46:e6-e11.
19. Helou EF, Simonson J, Arora AS. 3-yr-follow-up of topical corticosteroid treatment for eosinophilic esophagitis in adults. *Am J Gastroenterol* 2008;103:2194-9.
20. Dellon ES, Gonsalves N, Hirano I, et al; American College of Gastroenterology. ACG clinical guideline: Evidence-based approach to the diagnosis and management of esophageal eosinophilia and eosinophilic esophagitis (EoE). *Am J Gastroenterol* 2013;108:679-92.
21. Lipka S, Keshishian J, Boyce HW, et al. The natural history of steroid-naïve eosinophilic esophagitis in adults treated with endoscopic dilation and proton pump inhibitor therapy over a mean duration of nearly 14 years. *Gastrointest Endosc* 2014;80:592-8.



**JOHANN WOLFGANG VON GOETHE
(1749-1832)**

Uşığım bile olsa, yanlışlarımı düzelten efendim olur.