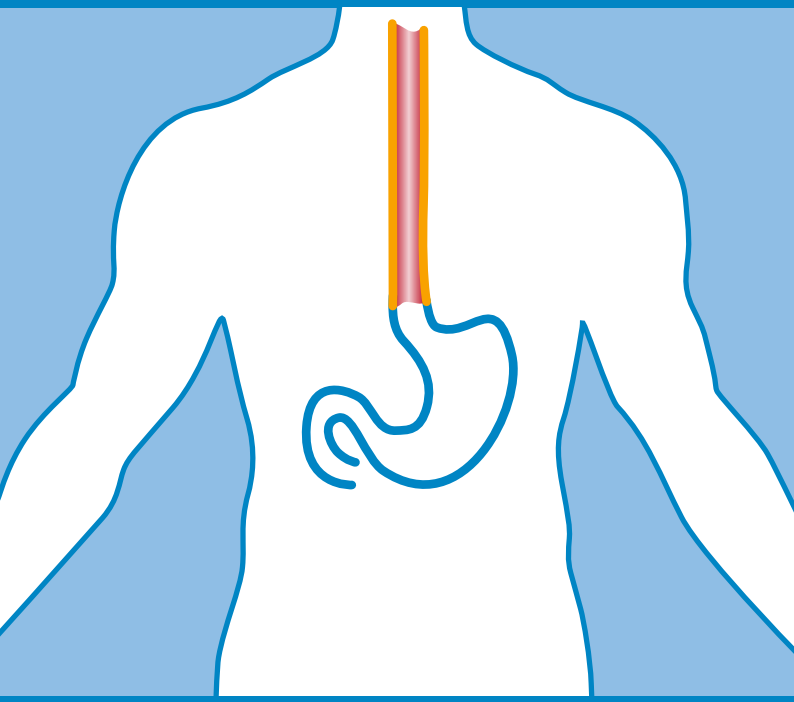
MAGEN
DARM
LIGA
SCHWEIZ

Eosinophile Ösophagitis



SGGSSG
Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie
Société Suisse de Gastroentérologie
Società Svizzera di Gastroenterologia

Eine Informations-Broschüre der:

Magendarmliga Schweiz
Postfach 2705
3001 Bern
T +41 31 301 25 21
www.magendarmliga.ch

Schweizerische Gesellschaft
für Gastroenterologie SGG/SSG
Wattenwylweg 21
3006 Bern
T +41 31 332 41 10
F +41 31 332 41 12
www.sggssg.ch

Eosinophile Ösophagitis

Was ist eine eosinophile Ösophagitis?

Die eosinophile Ösophagitis ist eine chronische immun-vermittelte, gutartige Entzündung der Speiseröhre («Ösophagus»). Die Erkrankung ist insgesamt selten. In den letzten Jahren wird aber in der industrialisierten Welt eine Zunahme der Krankheitsfälle beobachtet. Sie wird durch Allergene aus Nahrungsmitteln oder aus der Luft hervorgerufen. Dies führt zu einer chronischen Entzündung der Schleimhaut und damit verbunden in vielen Fällen zu Einengungen in der Speiseröhre. Sie kann bei Kindern und Erwachsenen in jedem Lebensalter auftreten. Von der Erkrankung sind jedoch vorwiegend Männer in der 3. respektive 4. Dekade ihres Lebens betroffen. Die Symptome entwickeln sich meist langsam, manchmal über Jahre. Viele Patienten gewöhnen sich deshalb daran und entwickeln unbewusst eine angepasste Nahrungsaufnahme. Für die Diagnose ist eine Spiegelung (Gastroskopie) mit Entnahme von Schleimhautproben aus der Speiseröhre notwendig. Die Behandlung besteht in der Verabreichung von entzündungshemmenden Medikamenten, in der Regel lokal wirkendem Cortison. In manchen Fällen genügt auch die Einnahme von säurehemmenden Medikamenten.

Was bedeutet «Entzündung der Speiseröhre» bei der eosinophilen Ösophagitis?

Die chronische Entzündung der Speiseröhre bei der eosinophilen Ösophagitis wird von unterschiedlichen Zellen des Immunsystems und Botenstoffen als Antwort auf die Allergene ausgelöst. Diese sorgen dafür, dass ein bestimmter Typ der weissen Blutkörperchen, die sogenannten «eosinophilen Leukozyten» in die Schleimhaut der Speiseröhre einwandern und eine Entzündungsreaktion auslösen. Über einen längeren Zeitraum bewirkt diese Entzündung Veränderungen am Gewebe genannt Fibrose, was zu Einengungen (Stenosen) führen kann.

Was sind die Symptome der eosinophilen Ösophagitis?

Das wichtigste Symptom der eosinophilen Ösophagitis ist das Auftreten von Schluckbeschwerden. Die Patienten verspüren Mühe beim Schlucken und bemerken, dass vor allem feste Speisen schlecht in den Magen transportiert werden. Die Symptome beginnen schleichend. Viele Patienten gewöhnen sich deshalb daran und passen ihr Essverhalten allmählich an.

Im Extremfall kann es zum akuten Steckenbleiben von Nahrungsstücken kommen, so dass es nicht einmal mehr möglich ist Flüssigkeit oder eigenen Speichel zu schlucken. Diese Nahrungsstücke müssen meist notfallmässig im Rahmen einer Spiegelung («Gastroskopie») entfernt werden. Manche Patienten berichten auch über andere Beschwerden wie Schmerzen beim Schlucken, Schmerzen hinter dem Brustbein oder Sodbrennen.

Kann die eosinophile Ösophagitis auch bei Kindern auftreten?

Ja, die eosinophile Ösophagitis tritt auch bei Kindern auf. Kleinere Kinder berichten jedoch weniger über Schluckbeschwerden, sondern verweigern die Nahrungsaufnahme und bekunden einen verminderten Appetit. Auch können sie über Bauchschmerzen klagen oder müssen wiederholt Erbrechen beziehungsweise Speise regurgitieren. Dies alles führt schlussendlich zu einem verzögerten Wachstum, auf das speziell geachtet werden muss.

Was sind die Ursachen einer eosinophilen Ösophagitis?

Die genauen Ursachen der eosinophilen Ösophagitis sind nicht bekannt. Man geht davon aus, dass es sich um eine allergische Reaktion in der Wand der Speiseröhre handelt, ausgelöst durch Allergene, die mit der Nahrung geschluckt oder eingeatmet werden.

Häufige bekannte Auslöser aus der Nahrung sind: Kuhmilch, Weizen, Soja, Eier, Nüsse, Fisch und Meeresfrüchte. Die Allergene aus der Luft sind weniger bekannt. Der Entstehungsmechanismus wird mit dem des allergischen Asthma bronchiale verglichen, da unter anderem bei Patienten mit eosinophiler Ösophagitis allergische Begleiterkrankungen wie zum Beispiel Asthma bronchiale, Heuschnupfen oder weniger häufig Nahrungsmittelallergien festgestellt werden. Ein saisonales gehäuftes Auftreten der eosinophilen Ösophagitis, z.B. im Frühling wegen der Pollensaison, konnte bisher jedoch nicht eindeutig bewiesen werden.

Wie wird die eosinophile Ösophagitis diagnostiziert?

Die eindeutige Diagnose der eosinophilen Ösophagitis ist nur durch eine Spiegelung möglich. Oft sind schon während der Untersuchung Veränderungen der Schleimhaut zu sehen. Beweisend ist aber erst der Nachweis von vermehrten eosinophilen Blutkörperchen in der Speiseröhren-

wand. Diese werden unter dem Mikroskop in den während der Spiegelung entnommenen Gewebsproben aus der Speiseröhre gesucht.

Wie kann man die eosinophile Ösophagitis behandeln?

Das Behandlungsziel der eosinophilen Ösophagitis ist die uneingeschränkte Nahrungsaufnahme und absolute Beschwerdefreiheit. Betroffene Personen sollen ohne Einschränkungen wie Weglassen faseriger oder trockener Speisen und ohne Ausweichmanöver wie sorgfältiges und langes Kauen oder ausgiebiges Trinken auskommen. Eine Heilung der eosinophilen Ösophagitis kann zur Zeit nicht erwartet werden, jedoch lässt sich die chronische Entzündung mit einer Behandlung mit lokal wirkendem Kortison vermindern bzw. sogar ganz unterdrücken. Dies ist vor allem wichtig, um der Entstehung von Engstellen in der Speiseröhre vorzubeugen, die zu ausgeprägten Schluckbeschwerden und schlimmstenfalls zum Steckenbleiben von Nahrungsstücken führen kann. Die Beschwerden und die Entzündung sprechen in aller Regel gut auf die Behandlung an. Aber leider kommt bei vielen Patienten nach Absetzen der Therapie die Entzündung wieder zurück und es braucht eine dauerhafte Behandlung. Auch eine spezielle Diät (sog. Eliminationsdiät) kann die Entzündung zum Verschwinden bringen. Bei einem Teil der Patienten sind die engen Stellen der Speiseröhre jedoch so hartnäckig, dass eine medikamentöse Therapie nicht ausreicht und eine mechanische Erweiterung der Engstelle (Dilatation) im Rahmen einer Spiegelung vorgenommen werden muss.

Welche Medikamente zur Behandlung der eosinophilen Ösophagitis gibt es?

Zur Behandlung der Entzündung werden cortisonhaltige Medikamente eingesetzt, die man schluckt und die lokal auf die Schleimhaut wirken. Da keine Verabreichungsform für die Speiseröhre bei dieser jungen Erkrankung zur Behandlung zur Verfügung stand, hat man während der letzten Jahrzehnte sogenannte topische Steroide aus der Asthmatherapie zur Behandlung der eosinophilen Ösophagitis eingesetzt. Statt diese einzuatmen werden sie geschluckt. Diese Behandlung ist zwar offiziell nicht zugelassen, aber sehr erfolgreich und in aller Regel gut verträglich. Seit 2018 gibt es nun ein cortisonhaltiges Medikamen mit dem Wirkstoff (Budesonid) in Form einer Schmelztablette, das für die Behandlung der eosinophilen Ösophagitis auch offiziell zugelassen ist.

Bei einem Teil der Patienten ist auch die Behandlung mit einem säurehemmenden Medikament (Protonenpumpenhemmer, abgekürzt PPI) wirksam und führt zum Verschwinden der Entzündung. Oft beginnt man die Behandlung mit einem sog. PPI und wechselt bei ungenügendem Ansprechen auf die oben genannten lokal wirksamen cortisonhaltigen Medikamente.

Kann man die eosinophile Ösophagitis auch mit Diät behandeln?

In der Behandlung haben diätetischen Massnahmen mit dem Ziel die Oberfläche der Speiseröhre vor Kontakt mit Allergenen zu schützen zunehmend an Bedeutung gewonnen. Bei den meisten Patienten mit eosinophiler Ösophagitis liegt tatsächlich eine allergische Reaktion auf Nahrungsmittel vor. Im Speziellen leiden Kinder mit eosinophiler Ösophagitis häufig unter Nahrungsmittelallergien und es hat sich gezeigt , dass diätetische Behandlungen sehr wirksam sein können. Es gibt im Wesentlichen zwei Möglichkeiten eine diätetische Behandlung durchzuführen. In einer Eliminationsdiät werden die wichtigsten Allergene aus der Ernährung (Milch, Weizen, Soja, Fisch, Nüsse, und Meeresfrüchte) weggelassen. In einer Elementardiät nimmt man aminosäurebasierte Nährlösungen zu sich. Beide Diätformen sind aber derart einschränkend, dass sie auf die Dauer kaum durchgehalten werden können. Zunehmende Therapieerfolge werden nun vor allem bei Kindern aber auch bei Erwachsenen mit individuellen Eliminationsdiäten erreicht. Hier wird versucht genau den Nahrungsbestandteil zu identifizieren, der für die Erkrankung verantwortlich ist. Lässt sich ein oder zwei verantwortliche der erwähnten Nahrungsbestandteile identifizieren, wäre die potenzielle Diät weniger einschränkend und auf Dauer eher durchführbar. Diese Diäten erfordern eine Teamarbeit mit mehreren Spezialisten, unter anderem mit einer Diätberaterin wie auch mit Hilfe des Hautarztes durch Hautallergietests.

Wie wird die endoskopische Aufweitung der Speiseröhre bei Engstellen durchgeführt?

Die endoskopische Behandlung einer sehr engen Speiseröhre wird im Rahmen einer Spiegelung («Gastroskopie») durchgeführt. Der Patient schläft bei dieser Untersuchung und hat keine Schmerzen. Die Aufweitung erfolgt meist mit einem Ballon oder einem sogenannten «Bougie». Manchmal sind mehrere Sitzungen für einen anhaltenden Erfolg notwendig. Das Hauptrisiko der Behandlung besteht darin, dass die Speiseröhrenwand ganz aufreissen kann («Perforation»). Dies tritt glücklicherweise nur

selten auf. Eine Behandlung in spezialisierten Zentren ist aus diesem Grund empfohlen. Die endoskopische Behandlung hat natürlich keinen Einfluss auf die zugrundeliegende Entzündung. Zu deren Behandlung ist eine medikamentöse Therapie notwendig.

Wie kann man frühzeitig erkennen ob jemand eine eosinophile Ösophagitis entwickelt?

Bei den meisten Patienten entwickeln sich die Symptome langsam über Monate oder Jahre. Deshalb passen die Patienten oft unbemerkt ihre Ernährungsgewohnheiten daran an und entwickeln Ausweichstrategien, so dass der Schluckvorgang weiterhin subjektiv unbeschwert bleibt. Oft kauen die Betroffenen sehr langsam, nehmen nur kleine Bissen zu sich, trinken nach jedem Bissen nach und vermeiden Speisen, von denen sie wissen, dass sie Beschwerden auslösen (z.B. trockener Reis, grosse Fleischstücke, Obst, ungekochtes Gemüse). Dies erschwert eine frühe Erkennung der Krankheit. Aussenstehenden Personen fallen die Ausweichmanöver häufig auf, so dass es wichtig ist, derartige Beobachtungen anzusprechen.

Wie verläuft eine eosinophile Ösophagitis langfristig? Hat die Krankheit ein Krebsrisiko?

In manchen Fällen verläuft die eosinophile Ösophagitis sehr mild und führt auch ohne Behandlung zu keinen oder wenig Symptomen. In vielen Fällen geht man aber davon aus, dass eine unbehandelte eosinophile Ösophagitis zunehmend zu einer Engstellung beziehungsweise Vernarbung der Speiseröhre führt. Deshalb werden sowohl die medikamentöse Therapie und auch als auch regelmässige Nachkontrollen empfohlen. Soweit wir bisher wissen, ist das Risiko für Speiseröhrenkrebs bei den Patienten mit einer eosinophilen Ösophagitis nicht erhöht.

Die Verfassung dieser Informationsbroschüre und die Magendarmliga wird unterstützt von:

AbbVie AG
ADMEDICS Advanced Medical Solutions AG
Alfasigma Schweiz AG
Amgen Switzerland AG
DesoMedical AG
Dr. Falk Pharma AG
Duomed Swiss AG
Jannsen-Cilag AG, a Johnson & Johnson company
Mositech AG
Norgine AG
Olympus Schweiz AG
Permamed AG
Sanofi-Aventis (Schweiz) AG
Schwabe Pharma AG
Viatris Pharma GmbH
Zambon Schweiz AG

Weitere Broschüren sind erhältlich unter:
www.magendarmliga.ch

Diese Broschüre wurde überreicht durch:

© Magendarmliga Schweiz, August 2026. Alle Rechte vorbehalten.