

## НОВИНИ ВО ДИЈАГНОСТИКА И ТЕРАПИЈА НА ЕОЗИНОФИЛЕН ЕЗОФАГИТ КАЈ ДЕЦА

Асс. д-р Марија Димитровска-Иванова

Асс. д-р Гордана Камчева

Асс. д-р Елена С. Јовева

Асс. д-р Марија Краколевска-Илова

Асс. д-р Александар Серафимов

**Е**озинофилниот езофагит претставува хронична, имунолошки медирана езофагеална болест која се карактеризира со симптоми на езофагеална дисфункција и хистолошки со преобладавајќа еозинофилна инфилтрација.

Меѓутоа кога на хистолошкиот наод ќе се утврди еозинофилна инфилтрација треба да се помисли и на следните состојби: Гастроезофагеална рефлуксна болест, езофагеална еозинофилија која реагира на ППИ терапија, целијакија, еозинофилен гастроентерит, Кронува болест, хиперееозинофилен синдром, ахалазија, болести на сврзно ткиво, инфекција (ХСВ, кандида), ГВХД.

### ПАТОГЕНЕЗА

Патогенезата на еозинофилниот езофагит се поврзува со Th2 тип на имунолошки одговор кој е карактеристичен за atopиските болести. Кај пациентите со еозинофилен езофагит е докажано зголемено ниво на на Th2 тип цитокини (IL4, 5, 13) како и мастоцитна инфилтрација на езофагусот. Овие цитокини учествуваат во активирањето и регрутирањето на еозинофилите во езофагусот.

Исто така постои сомневање дека голема улога има и генетската predisпозиција бидејќи кај овие пациенти е откриен ген за еотаксин 3 (хемокин кој ја стимулира акумулацијата и активацијата на еозинофилите во езофагусот).

Се верува дека еозинофилниот езофагит е поврзан со ИгЕ и не ИгЕ алергиски реакции на алергени од храната и средината. Погolem дел од нив имаат позитивен skin prick тест и пораст на специфичен IgE на алергени од храната и аероалергени.

### КЛИНИЧКА СЛИКА

Почесто се јавува кај машки (3:1), почесто кај поедини семејства, асоцијација со алергија на храна и atopиски болести.

Доминираат симптоми како кај ГЕР- печење зад градна коска, регургитација, повраќање, болка во епигастриум/гради, дисфагија и импакција на храна (почеста кај постаите деца и адолесценти), тешкотии со хранење. Најчесто дијагнозата се поставува на возраст од 5-10 година од животот.

### ДИЈАГНОЗА

Во случај на постоење на сомневање на еозинофилен езофагит треба да се направи езофагоскопија и биопсија.

1, На ендоскопија може да се видат – еозфагеални прстени, езофагус со мал калибар, еозфагеални бразди, бели плаки (еозинофилни микроабсцеси)

### ХИСТОЛОГИЈА НА ЕОЗИНОФИЛЕН ЕЗОФАГИТ

Биопсија треба да се земе од дисталните и проксималните делови на хранопроводот ( по 4 биопсии ) за сигурна дијагноза. Наод на 15+ еозинофили на највисоко зголемување под микроскоп се користи за да се дијагностицира еозинофилен езофагитис.

Покрај тоа, треба да се реализираат биопсии од антрумот на желудникот и дуоденумот за да се исклучат други причини. Езофагографија со бариум контраст не се користи во дијагноза но помага во утврдување на анатомски абнормалности предизвикани од еозинофилен езофагит.

Ако на добиениот резултат од биопсијата не може со сигурност да се издиференцира еозинофилен езофагит и ГЕР треба да се направи 24 часовна Ph метрија.

