

SE I PICCOLI MORSI
SEMBRANO GRANDI...
POTREBBE ESSERE EoE!

COSA È L'EoE?



EoE è l'acronimo di Esofagite Eosinofila.

Si tratta di una malattia infiammatoria cronica e progressiva a carico dell'esofago.[1]

Se non diagnosticata e trattata adeguatamente, l'infiammazione può progredire in complicanze fibrotiche, danneggiando in modo irreversibile la parete dell'esofago.[2]

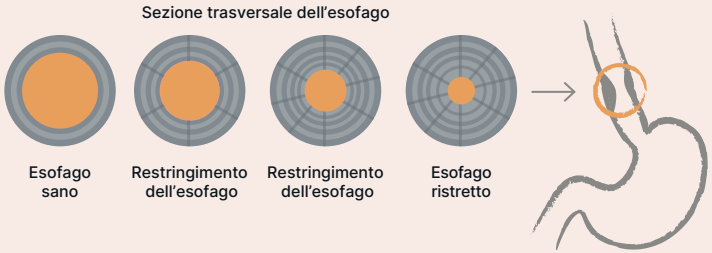
Nei casi più gravi, può addirittura causare il blocco del cibo nell'esofago.[3]



Quali sono le cause dell'EoE?

L'EoE è espressione di una alterazione del sistema immunitario che, a contatto con fattori ambientali o alimentari (allergeni), risponde in maniera anomala.[4]

L'INFIAMMAZIONE PERSISTENTE PUÒ PORTARE A UN PROGRESSIVO RESTRINGIMENTO DELL'ESOFAGO.[5]



Chi può sviluppare l’EoE?

L’EoE può manifestarsi a qualsiasi età.[2]

Gli uomini sono colpiti dall’EoE più frequentemente rispetto alle donne.[2]

Non è raro che i soggetti colpiti soffrano anche di altre malattie allergiche, come asma, rinite allergica, poliposi nasale, dermatite atopica e allergie alimentari.[2]

I segni e sintomi dell’EoE variano in base all’età del paziente.[4]



Quali sono i sintomi tipici?

Negli adulti:



Difficoltà nella deglutizione (disfagia)[2,6]



Dolore toracico[7]



Reflusso e bruciore di stomaco[7]



Blocco del cibo nell’esofago[7]

Nei bambini:



Inappetenza o rifiuto del cibo[2,7]



Irritabilità[3]



Sintomi da reflusso[2,3,7]



Dolore addominale[2,7]



Ritardo della crescita[2,7]



Ti suona familiare?

L'Esofagite Eosinofila influisce sulla qualità della vita delle persone che ne sono affette.[8]

Queste infatti, per alleviare i sintomi e ridurne l'impatto della malattia, possono sviluppare dei **comportamenti adattativi alla patologia**.[4,8,9]

Impariamo a riconoscerli attraverso alcuni esempi:[2,4,8,9]



Masticare di più, più a lungo o lentamente per deglutire il cibo senza difficoltà[2-4,8]



Bere molta acqua durante i pasti per facilitare la deglutizione[2-4]



Evitare di mangiare fuori casa[8,9]



Tagliare il cibo in piccoli pezzi per favorirne la deglutizione[2-4,9]



Impiegare più tempo degli altri a finire i pasti ed essere tipicamente l'ultima persona ad alzarsi da tavola[2,4]



Prediligere cibi morbidi o liquidi[2,9]

È importante rivolgersi al proprio medico in caso di persistenti difficoltà di deglutizione o difficoltà a mangiare.

Cosa distingue l'EoE da un'allergia alimentare ...

L'allergia alimentare è caratterizzata da sintomi allergici che si manifestano "immediatamente" dopo l'ingestione dell'allergene.[10]

L'EoE è una patologia a base allergica, influenzata da una combinazione di fattori genetici ed ambientali e i cui sintomi possono avere un esordio ritardato.[10]

Gli individui che presentano un'allergia agli alimenti o hanno una storia familiare/personale di altre condizioni atopiche (asma, dermatite, rinite, etc.) hanno un rischio più alto di sviluppare l'EoE.[1]

... e dalla malattia da reflusso gastroesofageo (GERD)?

L'EoE e il reflusso gastroesofageo possono coesistere nello stesso paziente e presentarsi con sintomi simili.[11]

Se la diagnosi di reflusso gastroesofageo è stata confermata, ma i sintomi persistono nonostante l'assunzione di farmaci, è meglio consultare il medico.[11]

Potrebbe essere EoE!



Come viene diagnosticata l'EoE?

La diagnosi di EoE viene effettuata attraverso tre step:[2,12]



Valutazione clinica
Lo specialista valuta la presenza di eventuali sintomi associati alla patologia.[2]



Valutazione endoscopica
L'endoscopia dell'esofago serve a rilevare alterazioni di struttura dell'esofago associate alla patologia.[6]



Valutazione istologica
Durante l'esame endoscopico vengono prelevati campioni di tessuto (biopsia). Il tessuto esofageo viene esaminato al microscopio per verificare la presenza e il numero di eosinofili, importante segno della presenza di EoE.[6,12]

PENSI **DI AVERE L'EoE?**

Per capire se stai adottando anche inconsapevolmente dei comportamenti adattativi, può essere utile rispondere a queste poche e semplici domande, che aiuteranno te e il tuo medico a identificarli.[3,4,8,12-14]

Ti si blocca il cibo mentre lo deglutisci?

☐ Sì ☐ No

Ti sembra di dover masticare di più o più a lungo per deglutire il cibo senza difficoltà?

☐ Sì ☐ No

Ci impieghi più tempo degli altri a finire il pasto?

☐ Sì ☐ No

Sei tipicamente l'ultima/o a finire di mangiare?

☐ Sì ☐ No

Necessiti di tagliare il cibo in piccoli pezzi?

☐ Sì ☐ No

Necessiti di ammorbidire alcuni cibi che ti risultano più duri?

☐ Sì ☐ No





Bevi molta acqua durante i pasti per facilitare la deglutizione?

☐ Sì ☐ No

Eviti spesso di andare a mangiare fuori?

☐ Sì ☐ No

Ti è capitato di ricorrere a delle scuse per evitare di mangiare in pubblico?

☐ Sì ☐ No

Da quando ti sei svegliato/a questa mattina, hai mangiato cibo solido?

☐ Sì ☐ No

Ci sono cibi che eviti? Se sì, indica quali:

☐ Sì ☐ No _____

_____

_____

Se riconosci che stai adottando alcuni di questi comportamenti, dovresti pensare all'EoE.

Porta con te il questionario alla prossima visita con il tuo medico!

È IMPORTANTE PARLARE CON IL MEDICO DEI TUOI **SINTOMI.**

Bibliografia:
1. Underwood B, et al. Breaking down the complex pathophysiology of eosinophilic esophagitis. Ann Allergy Asthma Immunol. 2023 Jan;130(1):28-39. **2.** Gupta M, Grinman M. Diagnosis and management of eosinophilic esophagitis. CMAJ. 2024 Feb 4;196(4):E121-E128. **3.** Muir AB, et al. Eosinophilic esophagitis: early diagnosis is the key. Clin Exp Gastroenterol. 2019 Aug 15;12:391-399. **4.** Gomez Torrijos E, et al. Eosinophilic Esophagitis: Review and Update. Front Med (Lausanne). 2018 Oct 9;5:247. **5.** Lucendo AJ, Molina-Infante J. Esophageal dilation in eosinophilic esophagitis: risks, benefits, and when to do it. Curr Opin Gastroenterol. 2018 Jul;34(4):226-232. **6.** Muir A, Falk GW. Eosinophilic Esophagitis: A Review. JAMA. 2021 Oct 5;326(13):1310-1318. **7.** Visaggi P, et al. Eosinophilic esophagitis: clinical, endoscopic, histologic and therapeutic differences and similarities between children and adults. Therap Adv Gastroenterol. 2021 Jan 31;14:1756284820980860. **8.** Feo-Ortega S, Lucendo AJ. Evidence-based treatments for eosinophilic esophagitis: insights for the clinician. Therap Adv Gastroenterol. 2022 Jan 19;15:17562848211068665. **9.** de Rooij WE, et al. General Well-being and Coping Strategies in Adult Eosinophilic Esophagitis Patients. J Neurogastroenterol Motil. 2022 Jul 30;28(3):390-400. **10.** Wilson JM, et al. The Role of Food Allergy in Eosinophilic Esophagitis. J Asthma Allergy. 2020 Dec 15;13:679-688. **11.** Lenti MV, et al. Diagnostic delay and misdiagnosis in eosinophilic oesophagitis. Dig Liver Dis. 2021 Dec;53(12):1632-1639. **12.** Kumar S, et al. Eosinophilic esophagitis: current status and future directions. Pediatr Res. 2020 Sep;88(3):345-347. **13.** Furuta GT, Katzka DA. Eosinophilic Esophagitis. N Engl J Med. 2015 Oct 22;373(17):1640-1648. **14.** Hudgens S, Evans C, Phillips E, et al. Psychometric validation of the Dysphagia Symptom Questionnaire in patients with eosinophilic esophagitis treated with budesonide oral suspension. J Patient Rep Outcomes. 2017;1(1):3.

www.chiamalaesofagite.it

Le informazioni, rese disponibili in questo materiale, non sostituiscono, in nessun caso, un consulto, una visita o una diagnosi formulata dal medico.

sanofi | REGENERON®

MAT-IT-2602707