

**Die praktischen Aspekte der Behandlung der
eosinophilen Ösophagitis: Ein genauerer
Blick auf neue biologische
Behandlungsmöglichkeiten**

Haftungsausschluss

- *Nicht zugelassene Produkte oder nicht zugelassene Verwendungen von zugelassenen Produkten können von der Fakultät diskutiert werden; diese Situationen können den Zulassungsstatus in einer oder mehreren Rechtsordnung(en) widerspiegeln*
- *Die präsentierende Fakultät wurde von USF Health und touchIME beraten, um sicherzustellen, dass sie alle Hinweise auf eine nicht gekennzeichnete oder nicht zugelassene Verwendung offenlegt.*
- *Durch die Erwähnung nicht zugelassener Produkte oder nicht zugelassener Anwendungen oder deren Verwendung bei Aktivitäten von USF Health und touchIME erfolgt keine Billigung dieser Produkte durch USF Health und touchIME und eine solche Billigung wird auch nicht impliziert.*
- *USF Health und touchIME übernehmen keine Verantwortung für Fehler oder Auslassungen.*

Expertenpodium



Dr. Nirmala Gonsalves

Northwestern University Feinberg School
of Medicine, Chicago, USA



Dr. Sharon Hall

Imperial College Healthcare NHS Trust,
London, Vereinigtes Königreich



Dr. Salvatore Oliva

Sapienza University of Rome, Rom,
Italien



Tagesordnung

EoE bei Kindern und Erwachsenen: Was sind die Gemeinsamkeiten und Unterschiede?

Behandlung von Kindern mit EoE: Wie regeln wir den Übergang zur Erwachsenenversorgung?

Behandlung von Kindern und Erwachsenen mit EoE: Was zeigen die neuesten Daten?



EoE bei Kindern und Erwachsenen: Was sind die Gemeinsamkeiten und Unterschiede?

Dr. Nirmala Gonsalves

Northwestern University Feinberg
School of Medicine, Chicago, USA

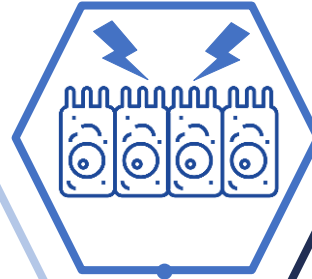


Grundlegende Mechanismen der EoE-Entwicklung^{1,2}

Atopie

Genetik

Mikroorganismen



**Nahrungsmittelallergene
und Aeroallergene**

**Entzündung und
fibrotische
Umgestaltung**

**Beeinträchtigte
Barrierefunktion**

EoE, eosinophile Ösophagitis.

1. Muir A, Falk GW. *JAMA*. 2021;326:1310–8; 2. Racca F, et al. *Front Physiol*. 2022;12:815842.

Überblick über die Pathophysiologie der EoE¹⁻⁵

Nahrungsmittelallergene, Aeroallergene, Mikroorganismen



IL-25, IL-33, TSLP

Homing, Retention und Aktivierung von Zellen

Reduzierte Barrierefunktion

Hyperplasie der Basalzellen,
Erweiterung der
intrazellulären Räume,
die zu Veränderungen
der Permeabilität der
Schleimhäute und der
Infiltration von Immunzellen
beitragen können



IL-4, IL-13

Th2-Zelle

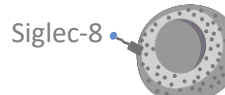


IL-5

ILC2-Zelle

Eotaxin-3

Recruitment und Infiltration von Granulozyten



Mastzelle



Basophile



Eosinophile

TGF-β1

TNF-α

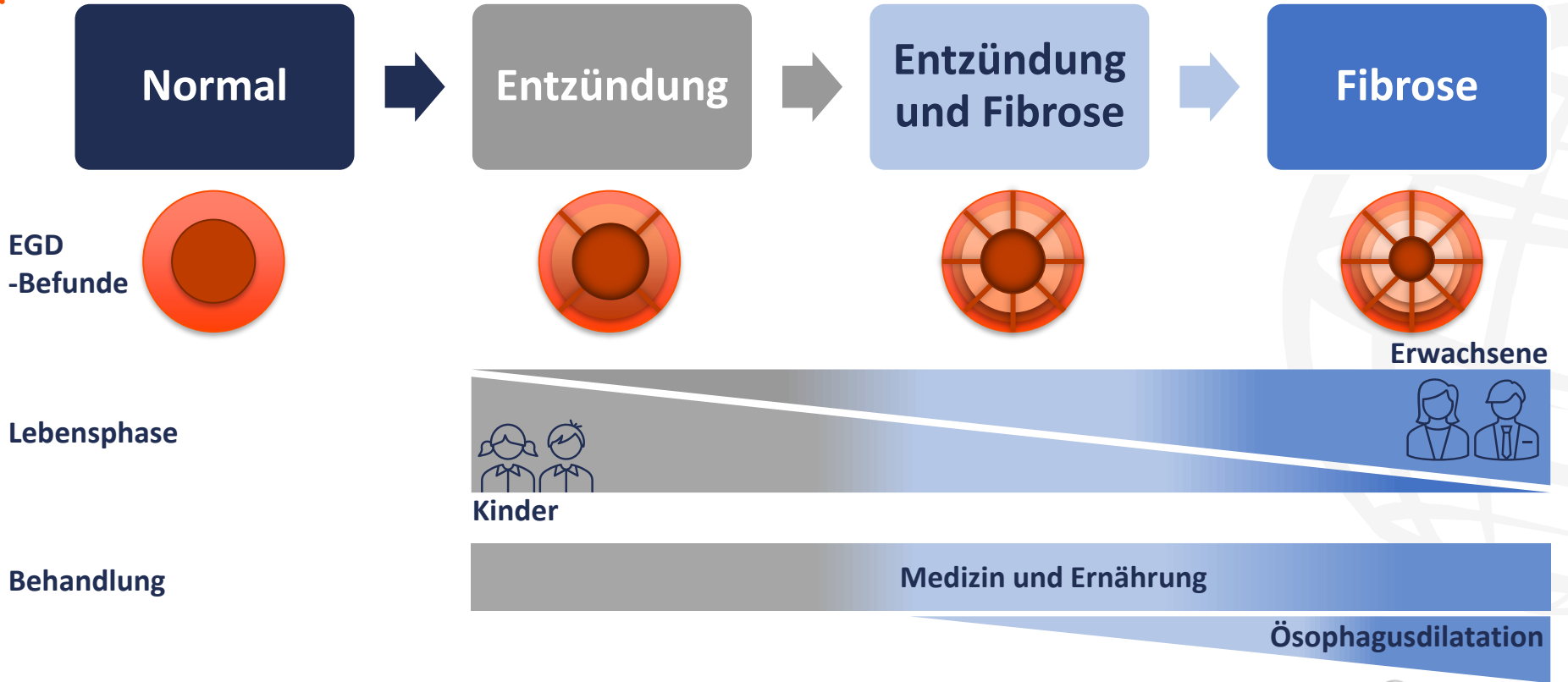
Fibroblastenaktivierung,
Kollagenablagerung, Hyperplasie
der glatten Muskulatur und
Hyperkontraktilität

Furchen, weißes Exsudat, Ödeme, konzentrische Ringe, Längsabschermung, Strikturen, Fibrose

EoE, eosinophile Ösophagitis; IL, Interleukin; IL-5Rα, IL-5-Rezeptor α; ILC2, angeborene lymphoide Zellen vom Typ 2; Siglec-8, sialinsäurebindendes Ig-ähnliches Lektin 8; SP1R, Sphingosin-1-Phosphat-Rezeptor; TGF-β, transformierender Wachstumsfaktor-β; Th2, T-Helferzellen vom Typ 2; TNF-α, Tumornekrosefaktor-α; TSLP, thymisches stromales Lymphopoietin.

1. Muir A, Falk GW. *JAMA*. 2021;326:1310–8; 2. Racca F, et al. *Front Physiol*. 2022;12:815842; 3. Furuta GT, Katzka DA. *N Engl J Med*. 2015;373:1640–8; 4. Hill DA, Spergel JM. *J Allergy Clin Immunol*. 2018;142:1757–8; 5. Lam AY, et al. *Curr Opin Pharmacol*. 2022;63:102183.

EoE als Kontinuum von Entzündung bis Fibrose





Behandlung von Kindern mit EoE: Wie regeln wir den Übergang zur Erwachsenenversorgung?

Dr. Nirmala Gonsalves

Northwestern University Feinberg
School of Medicine, Chicago, USA

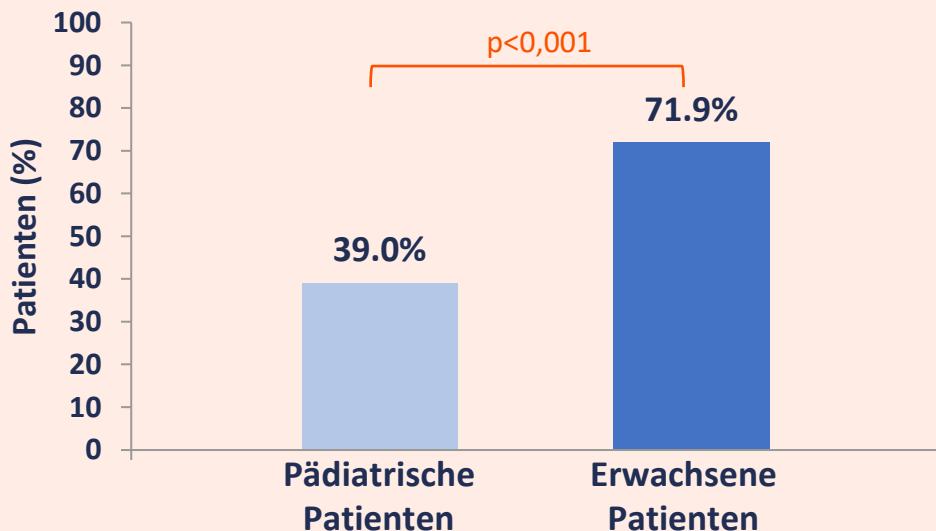


Viele Patienten mit EoE erscheinen nicht zu Nachuntersuchungen



Retrospektive Überprüfung der Krankenakte von Patienten mit EoE in einem medizinischen Zentrum der Tertiärversorgung

Anteil der Patienten mit EoE, die nicht zu Nachuntersuchungen erscheinen (seit >1 Jahr nicht erschienen)



N=177 Patienten mit EoE:

- n=41 Kinder, Jugendliche (<21 Jahre)
- n=136 Erwachsene (>21 Jahre)

Mittlere Dauer der Nachbeobachtung (Monate)



Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung einer effektiven Überleitung der Versorgung und der Sicherstellung, dass die Patienten in die laufende Behandlung und Nachuntersuchung einbezogen werden

Überleitung der Pflege: Verantwortungsbereiche von Patient und Leistungserbringer



Verantwortungsbereiche der Patienten

- Namen der Erkrankung und der Medikamente kennen¹

- Behandlungen, Verfahren und das Risiko mangelhafter Therapietreue oder der Nichtwahrnehmung von Nachuntersuchungen verstehen¹
- Einbeziehung in die Entscheidungsfindung¹

- Verantwortung für die eigene Versorgung übernehmen, z. B. Termine, verschreibungspflichtige Arzneimittel¹

Verantwortungsbereiche der pädiatrischen Leistungserbringer

- Übertragung der Versorgung einleiten^{1,2}
- Individuellen Pflegeüberleitungsplan entwickeln^{1,3}
- Missverständnisse ansprechen²
- Psychologische, soziale oder wirtschaftliche Probleme identifizieren²

- Laufende Bewertung der Bereitschaft zur Umstellung;* Bereiche mit Verbesserungsbedarf identifizieren und angehen^{1,3}
- Förderung von Selbstmanagementkompetenzen²
- Besprechen eines individualisierten Behandlungsplans und eines vereinfachten Schemas für die Behandlung²

- Fortführung oder Einrichtung der Betreuung durch Fachärzte für Erwachsene, z. B. Allergologen und Diätassistenten¹
- Auswirkungen von EoE auf allgemeine und berufliche Bildung und Arbeit besprechen²

Verantwortungsbereiche des Anbieters für Erwachsene

- Gemeinsame Überprüfung des Patientenfalls^{1,3}
- Gemeinsame Besuche mit Gastroenterologen, Allergologen und Ernährungsberatern für pädiatrische und erwachsene Patienten^{1,3}

- Verlegung in die Erwachsenenklinik^{1,3}
- Pflege übernehmen und fortsetzen³

*Dazu gehören das Verstehen der Beschwerden, die Kenntnis von Medikamenten, die Beschaffung von Nachfüllpackungen, die Planung von Terminen, das Führen von Krankenakten und das selbstständige Arbeiten in der medizinischen Versorgung.³
EoE, eosinophile Ösophagitis.

1. Hiremath G, et al. *Trans Sci Rare Dis.* 2022;6:13–23; 2. Roberts G, et al. *Allergy.* 2020;75:2734–52; 3. Dellon ES, et al. *Dis Esophagus.* 2013;26:7–13.

Behandlung von Kindern und Erwachsenen mit EoE: Was zeigen die neuesten Daten?

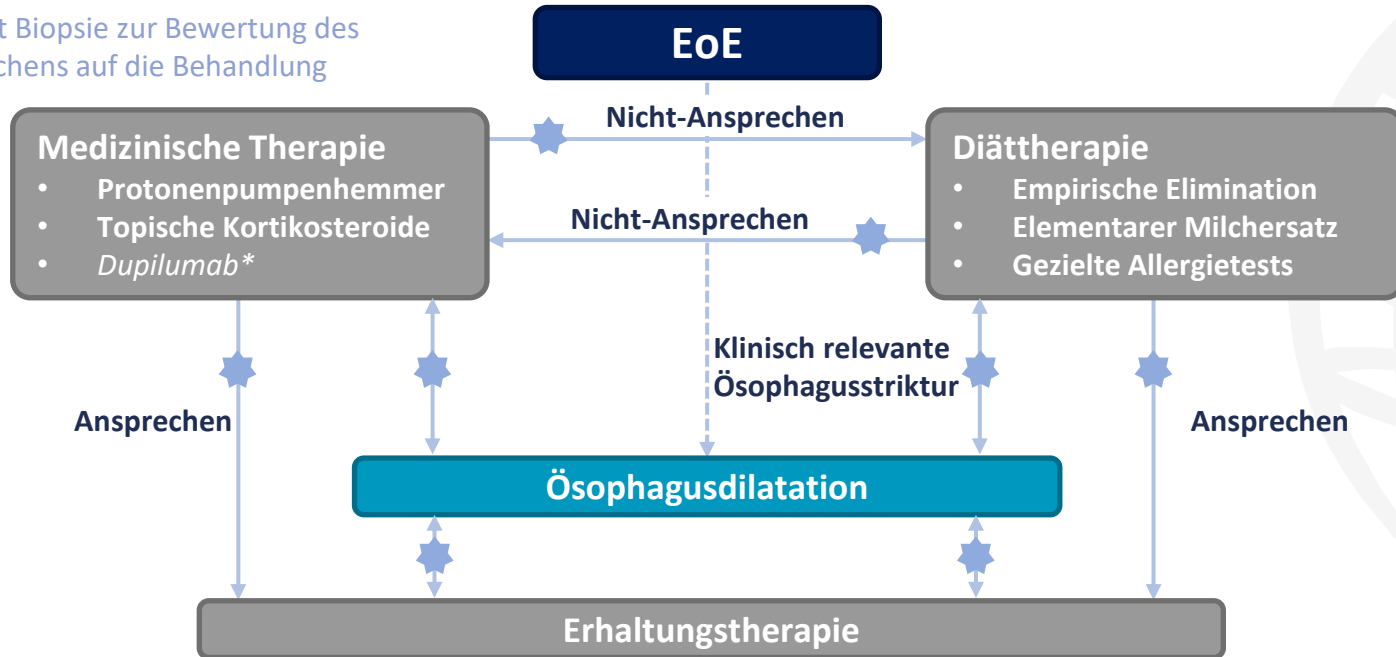
Dr. Nirmala Gonsalves

Northwestern University Feinberg
School of Medicine, Chicago, USA



Behandlung von Patienten mit EoE: Tool für die klinische Entscheidungsunterstützung^{1–5}

★ EGD mit Biopsie zur Bewertung des Ansprechens auf die Behandlung



*Dupilumab ist von der FDA zur Behandlung von Patienten mit EoE ab 12 Jahren und mit einem Gewicht von mindestens 40 kg zugelassen. Dupilumab wird derzeit von der EMA/CHMP geprüft.

CHMP, Ausschuss für Humanarzneimittel; EGD, Ösophagogastroduodenoskopie; EMA, Europäische Arzneimittelagentur; EoE, eosinophile Ösophagitis.

1. Hirano I, et al. *Gastroenterology*. 2020;158:1776–86; 2. Rank MA, et al. *Gastroenterology*. 2020;158:1789–810; 3. Rank MA, et al. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2020;124:424–40;

4. Hirano I, et al. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2020;124:416–23; 5. FDA. Verschreibungsinformationen zu Dupilumab, 2022. Verfügbar unter:

www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2022/761055s040lbl.pdf (abgerufen am 7. Juni 2022).

Ausgewählte Wirkstoffe in der Entwicklung, die auf die Pathophysiologie von EoE ausgerichtet sind

Studiendetails

Geschätzter Abschluss

Cendakimab (IL-13)^{1,2}
NCT05175352
Alter 18 bis 75 Jahre
März 2024

Etrasimod (SP1R)^{1,2}
NCT04682639 (VOYAGE)
Alter 18 bis 65 Jahre~
Mai 2023

Cendakimab (IL-13)^{1,2}
NCT04753697; NCT04991935
Alter 12 bis 75 Jahre
Juli 2024; August 2026

Dupilumab (IL-4Rα/IL-13)^{1,2}
NCT04394351 (EOE KIDS)
Alter 1 bis 11 Jahre
April 2023

Dupilumab (IL-4Rα/IL-13)^{1,2}
NCT03633617 (LIBERTY EoE TREET)
Alter ≥12 Jahre
Juli 2022

Phase I

Phase II

Phase II/III

Phase III

Phase IV

Mepolizumab (IL-5)^{1,2}
NCT03656380
Alter 16 bis 75 Jahre
Juli 2022

Lirentelimab (siglec-8)^{1,2}
NCT04322708 (KRYPTOS)
Alter ≥12 und ≤80 Jahre
Mai 2022

Benralizumab (IL-5Rα)^{1,2}
NCT04543409 (MESSINA)
Alter ≥12 und ≤65 Jahre
Mai 2024

Dupilumab (IL-4Rα/IL-13)^{1,2}
NCT05247866
Alter 6 bis 25 Jahre
September 2025

EoE, eosinophile Ösophagitis; IL, Interleukin; IL-4/13R, IL-4/13-Rezeptor; IL-5R, IL-5-Rezeptor; IL-5Rα, IL-5-Rezeptor α-Untereinheit; IL2, angeborene lymphoide Zellen vom Typ 2; Siglec-8, Sialinsäure-bindendes Ig-ähnliches Lektin 8; SP1R, Sphingosin-1-Phosphat-Rezeptor; TGF-β, transformierender Wachstumsfaktor-β; Th2, T-Helferzelltyp 2; TNF-α, Tumor-Nekrose-Faktor-α; TSLP, thymisches stromales Lymphopoietin.

1. Racca F, et al. *Front Physiol.* 2022;12:815842; 2. ClinicalTrials.gov. Verfügbar unter: <https://clinicaltrials.gov/ct2/home> (abgerufen am 19. Mai 2022).