

Eliminationsdiæt ved allergisk spiserørsbetændelse (EoE)

6-food eliminationsdiæt

Betændelse i spiserøret (eosinofil øsofagitis - EoE) kan behandles diætetisk med eliminationsdiæten "Six food elimination diet" (6-fødevarer udelukkelses diæt). I diæten udelukkes 6 specifikke fødevarergrupper i kosten, i en afgrænset periode på mindst seks uger. Formålet er at stoppe betændelsesreaktionen i spiserørets væv og reducere de typiske symptomer som opleves ved EoE, som bl.a. synkebesvær og følelsen af at maden hober sig op og sætter sig fast i spiserøret. Læs evt. mere i den anden patientfolder på hjemmesiden for Dansk Selskab for Mave- og Tarmsygdomme DSGH.dk "Information til EoE patienter".

Hvilke fødevarer grupper skal udelukkes?

De 6 fødevarergrupper du skal udelukke i eliminationsperioden, er

1. Alle mejeriprodukter
2. Alle fødevarer med hvede
3. Æg
4. Soja
5. Fisk/skaldyr
6. Trænødder og peanuts.

Hvordan starter du på diæten?

En klinisk diætist med særlig viden om EoE introducerer dig til diæten. Med udgangspunkt i dine kostpræferencer, vejledes du i at spise så varieret som muligt samtidig med at du skal udelukke alle 6 fødevarergrupper i mindst seks uger. Efter eliminationsperioden vil diætisten spørge dig om diæten har haft positiv effekt på dine symptomer på EoE og der tages nye vævsprøver for at finde ud af om diæten virker godt nok. Dvs. at man efter 6 uger ved, om man kan behandles med diæt eller ej (det kan ca. 70 %, hvis de holder diæten strengt).

Det er vigtigt, at du overholder eliminationsdiæten i mindst 6 uger, som kan være en stor omvæltning, da du sandsynligvis skal undvære mange af de ting, du plejer at spise. Det er også vigtigt, at du spiser så varieret som muligt for at få de næringsstoffer, din krop har behov for

Vær opmærksom på at mange fødevarer f.eks. indeholder æg, hvede og mælk. Derfor er det nødvendigt, at du altid læser varedeklarationen grundigt, så du undgår de fødevarer, der kan give symptomer.

Hvordan forgår det, hvis diæten virker?

Hvis diæten virker efter de mindst 6 uger, genindføres fødevarergrupperne én efter én med mindst 6 ugers mellemrum for at finde frem til hvilke(n) fødevarergrupper der udløser dine symptomer. Der tages nye vævsprøver for hver introduceret fødevarergruppe, da symptomerne tit ikke passer helt sammen med vævsprøverne. Hvis man ikke tager vævsprøver, vil man ofte tro diæten virker, selvom den ikke gør. På den måde risikerer man at holde et streng diæt, der ikke holder komplikationerne væk. Komplikationerne er f.eks. arvævsdannelse i spiserøret med forsnævring eller fastsiddende mad, der skal fjernes akut på hospital.

Hvilke fødevarer genintroduceres først hvis diæten virker?

I fællesskab finder du sammen med diætisten frem til, hvilken af fødevarergrupperne du skal starte med at genindføre. Hvis en fødevarergruppe udløser symptomer eller betændelse, der kan ses i vævsprøverne, skal du gentage endnu en eliminationsperiode på minimum 6 uger, inden en ny fødevarergruppe afprøves.

Hvordan ser en typisk "slut-diæt" ud?

Det mest almindelige er, at en slut-diæt (den permanente diæt, du anbefales at følge, udelukker 2 eller 3 fødevareregrupper, hvor mælk og hvede er de hyppigste udløsende fødevarer. Det er sjældent at vokse ender ud med en diæt, der kun udelukker en fødevareregruppe.

Findes der andre muligheder?

Hvis du inden første samtale med diætisten allerede har en stærk mistanke om at det er én eller to af ovenstående fødevareregrupper, der udløser symptomer, kan diætisten vurdere om du evt. skal følge en mindre restriktiv eliminationsdiæt, hvor du kun udelukker 2 eller 4 fødevareregrupper. Fordelen er, at diæten er mindre streng. Ulempen er, at du kan risikere at det tager mange måneder før du har en diæt, der hjælper på dine symptomer. Hvis du starter med udelukkelse af 2 eller 4 fødevareregrupper og der ikke er effekt, så vil diætisten anbefale at du overgår til udelukkelse af alle seks fødevareregrupper.

Tilskud til vitaminer og mineraler

Vi anbefaler, at du dagligt tager tilskud af kalk, D-vitamin og multivitamin- og mineraltablet.

Hvordan læser jeg varedeklarationerne, så jeg undgår at spise noget at det, jeg ikke må på min diæt?

Det er nødvendigt, at du altid læser på varedeklarationen, når du køber ind. Vær opmærksom på at producenterne kan ændre i sammensætningen af varerne fra gang til gang. På færdigpakkede fødevarer skal der som hovedregel altid stå, hvilke råvarer der er brugt. Oplysningerne står i varedeklarationen.

De 6 fødevareregrupper, du skal undgå, er en del af de 14 hyppigst allergifremkaldende ingredienser. Det skal derfor fremgå tydeligt af varedeklarationen, hvis en vare indeholder

en eller flere af de fødevareregrupper, som du skal undgå. Fødevarer der indeholder allergene ingredienser skal fremhæves med enten **fed** skrifttype, **STORE** bogstaver, *kursiv*, understregning eller baggrundsfarve.

Følgende er eksempler på hvordan ovenstående ingredienser kan deklareres i forskellige fødevarer:

- "Modificeret stivelse" (hvede).
- "Rasp" (soja/hvede) kan være lavet af soja-, majs- eller hvede.
- "Vegetabilsk olie" (jordnødder)
- "Natriumkaseinat" (mælk)

Utsigtet blanding af allergener i en fødevarer

Det er forskelligt fra person til person, hvor følsom hver person er over for de enkelte fødevarer. Det kan derfor være små mængder, du reagerer på. Nogle fødevarer kan ved fremstillingen af produktet være utsigtet blandet med andre fødevarer. På disse fødevarer vil der f.eks. stå: "Kan indeholde spor af...", f.eks. nødder, mælk og soja.

"Kan indeholde spor af " betyder per definition, at fødevarer kan indeholde små rester af den fødevareregruppe du skal undgå. Det vil sige at du potentielt set kan få en allergisk reaktion, hvis du spiser produktet. Du *skal* undgå fødevarerne, hvis de indeholder spor af én eller flere af de fødevarer, du skal undgå.

Der er ikke krav om ingrediensliste på små pakninger.. Det skal dog fremgå, hvis varen indeholder en af de fødevarer, du skal undgå. For at du kan komme godt i gang med diæten er der på de næste sider i pjecen forslag til, hvad du kan spise til de enkelte måltider. Der er en side for hver af de fjernede fødevarer og hvad du kan erstatte dem med.

Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi (DSGH) 2025.

Forslag til måltider

Morgenmad:

- Glutenfri brød (uden hvedestivelse), knækbrød eller rugbrød med vegetabilsk smør, kødpålæg, marmelade eller honning
- Glutenfri havregryn med plantedrik og frugt/bær
- Glutenfri havregrød lavet på vand med rosiner eller frugtmos
- Kokosyoghurt med frugt og ristede græskarkerner
- Kold grød med havregryn, chiafrø, kokosmælk med frugt/bær

Frokost:

- Rugbrød med kød-, og kyllingepålæg eller hummus og grønt
- Glutenfri sandwich (uden hvedestivelse) med vegetabilsk smør, skinke/kylling/hummus og grønt
- Glutenfri tortillas el. majsmander med kød- eller kyllingefyld og grøntsager
- Glutenfri pastasalat med kikærter/kylling, grøntsager, græskarkerner og olie-/eddikedressing
- Rester fra aftensmaden

Aftensmad:

- Kylling, hakkebøf, koteletter, frikadeller uden hvedemel og æg mv. med kartofler, tomatsovs og grøntsager/salat
- Glutenfri pasta med kødsovs
- Ris og chili con carne/chili sin carne
- Ris eller risnudler med kød/kylling/linser, kokosmælk og grøntsager

- Grøntsagssuppe (tomat-, græskar- eller kartoffelporresuppe) med fx linser og/eller kokosmælk

Mellemmåltider/snacks:

- Frugt
- Frugtsmoothies med glutenfri havredrik
- Glutenfri bolle (uden hvedestivelse) med kødpålæg, hummus eller marmelade
- Glutenfri knækbrød eller kiks
- Hjemmelavet müslibarer med glutenfri havregryn
- Majs- eller boghvedepandekager med marmelade eller frugtmos
- Riskiks eller majs-galetter med plantesmør og kyllingepålæg

Yderligere information

På Astma-Allergiforbundets hjemmeside kan du få mere information om de fødevarergrupper du skal undgå, samt finde allergivenlige opskrifter der kan indgå i din kost.

Herunder finder du en oversigt over de seks fødevaregrupper du skal undgå i eliminationsperioden. Samt forslag til hvad du kan erstatte dem med.

Mælk og mejeriprodukter	Fødevarer der skal <u>undgås</u>	Forslag til <u>alternativer</u>
	▪ Creme fraiche ▪ Fedtstof: Smør, minarine, ghee ▪ Fløde ▪ Hytteost ▪ Ko-, gede- og fåremælk (alm. og laktosefri) ▪ Kondenseret mælk ▪ Ost og smøreost ▪ Syrned mælkeprodukter (alm. og laktosefri): Fx yoghurt, skyr mv. ▪ Tørmælk	▪ <u>Plantedrikke</u>: Fx glutenfri havredrik, risdrik, kokosdrik ▪ <u>Plantebaseret yoghurt</u>: Fx kokosyoghurt ▪ <u>Plantebaseret fløde</u>: Fx glutenfri fløde lavet på ris eller kokos ▪ Vegansk creme fraiche ▪ Vegansk ost ▪ Mælkefri plantemargariner
	Fødevarer der <u>kan</u> indeholde mælk ▪ Brød og knækbrød ▪ <u>Pålæg</u>: Fx spegepølse, leverpostej ▪ <u>Middagsretter</u>: Fx færdigretter, pølser og kartoffelmospulver ▪ <u>Færdiglavet sovse og dressinger</u>: Fx pesto ▪ Kager, kiks, desserter og sorbetis ▪ Chokolade og karameller ▪ Bouillonterninger ▪ Likør, fx Bailey ▪ Kakaodrik	

Hvede	Fødevarer der skal <u>undgå</u>s ▪ Bulgur ▪ Couscous ▪ Hvedestivelse og rensset hvedestivelse ▪ <u>Mel</u>: Fx hvedemel, spelt, grahamsmel, durumhvede, emmer, enkorn, fuldkornshvedemel, hvedekerner, kamut, semulje, sigtemel.	Forslag til <u>alternativer</u> ▪ Glutenfri bageblandinger (uden hvedestivelse) ▪ <u>Glutenfri morgenmadsprodukter</u>: Havregryn og cornflakes ▪ Glutenfri havredrik ▪ Rugbrød (uden hvede)
	Fødevarer der <u>kan</u> indeholde hvede ▪ Bouillonterninger ▪ <u>Brød og morgenmadsprodukter</u>: Fx havregryn, cornflakes, müsli ▪ Chokolade ▪ Havredrik ▪ Kager og kiks ▪ <u>Krydderiblandinger</u>: Fx karry ▪ Madlavningsfløde ▪ <u>Middagsretter</u>: Fx farsretter, pølser, paneret retter, færdigretter, frosne kartoffelretter ▪ Pasta ▪ Revet ost ▪ Ristede løg ▪ <u>Slik</u>: Fx lakrids, vingummi, karameller ▪ Sojasovs ▪ Øl	
Æg	Fødevarer der skal <u>undgå</u>s ▪ Æg: æggehvite, æggeblomme, økologiske æg	Forslag til <u>alternativer</u> ▪ Æggeerstatning: Fx "No egg" ▪ Hjemmelavet æggeerstatning
	Fødevarer der <u>kan</u> indeholde æg ▪ Bouillonterninger ▪ <u>Pålæg</u>: Fx pålægssalat, postej, paté ▪ <u>Sovse og dressinger</u>: Fx remoulade, mayonnaise, færdiglavet sovse- og dressinger (bearnaise el. hollandaise) ▪ Frisk pasta og nudler ▪ Færdigbagt brød, kager, desserter og cremer ▪ <u>Middagsretter</u>: Fx lasagne, paneret mad, supper	

Soja	Fødevarer der skal <u>undgå</u>s ▪ Sojabønner, edamamebønner ▪ Sojadrik, sojayoghurt ▪ Tofu ▪ Tempeh Fødevarer der <u>kan</u> indeholde soja: ▪ <u>Brød</u>: Fx pølsebrød og sandwichboller ▪ <u>Færdigretter</u>: Fx misosuppe, frosne hamburgere og kebab, veganske- og vegetarretter, pølser ▪ Plantemargariner ▪ Pålæg ▪ Tamari sojasovs	Forslag til <u>alternativer</u> ▪ Raffineret sojaolie (ikke koldpresset) ▪ Engelsk sauce
Fisk og skaldyr	Fødevarer der skal <u>undgå</u>s ▪ Alle fisk ▪ Alle skaldyr, fx rejer, krabbe hummer ▪ Alle bløddyr, fx øster, muslinger, kammuslinger Fødevarer der <u>kan</u> indeholde fisk/skaldyr ▪ <u>Pålæg</u>: Fx sardelleverpølse, leverpostej med ansjoser, reje- og krabbesalat, rejeost. ▪ <u>Sovse og dressinger</u>: Asiatiske saucer, fx østerssauce, fiskesauce, rejepasta	Forslag til <u>alternativer</u>: <i>Der anbefales et dagl. indtag af rapsolie, hørfrø eller chiafrø, som kilder til omega 3-fedtsyrer.</i>

Peanuts og nødder	Fødevarer der skal <u>undgås</u>: ▪ Peanuts ▪ <u>Trænnødder</u>: Cashewnødder, hasselnødder, mandler, paranødder (brazilnuts), pecannødder, valnødder, macademianødder, pistacienødder Fødevarer der <u>kan</u> indeholde peanuts/nødder ▪ <u>Morgenmadsprodukter</u>: Müsli ▪ <u>Brød</u>: Brød kan være tilsat nødder ▪ Chips, Müslibarer ▪ Chokolade ▪ Figenstæner og figenpålæg ▪ Is, fx pistacieis ▪ <u>Kager, småkager</u>: Konfekt, makroner/makronfyld. ▪ <u>Pålæg</u>: Fx mortadellapølse og jordnøddesmør (peanutbutter) ▪ <u>Sovse og dressinger</u>: Fx Sataysauce ▪ <u>Middagsretter</u>: Retter fra fx afrikanske, mexicanske og asiatiske køkkener kan indeholde nødder, vegetarretter eller salater. ▪ Nøddemælk, fx mandeldrik	Forslag til <u>alternativer</u>: ▪ Græskarkerner, solsikkekerner, sesamfrø, pinjekerner ▪ Kokos- og kokosprodukter ▪ Raffineret nøddeolier fx valnøddeolie. Koldpressede olier skal undgås
-------------------	--	--

Patientinformation: Allergisk spiserørsbetændelse (EoE).

Den medicin, du er anbefalet af din behandlende læge består af:

Der er planlagt følgende undersøgelsesprogram:

Hvad er EoE?

Allergisk spiserørsbetændelse eller på latin "eosinophil esophagitis" (forkortet EoE) er en sygdom i spiserøret af blandet allergisk og autoimmun type, hvor kroppen reagerer mod sig selv.

EoE blev først beskrevet i 1978 hos børn og i 1993 hos voksne. Derfor er vores viden om sygdommen endnu begrænset. Hyppigheden af sygdommen og der findes ca. 1000 nye patienter med EoE årligt i Danmark.

EoE kan påvirke livskvaliteten, men der er tale om en godartet sygdom, som ikke er livsforkortende og ikke giver øget risiko for kræft.

Hvorfor får man EoE?

Årsagen til sygdommen eller symptomerne er delvist ukendt. Man ved, at EoE kommer som reaktion på indtag af visse madvarer, men vores tests er endnu ikke gode nok til at udpege hvilke fødevarer. Knap en tredjedel af patienterne med EoE har også astma, høfeber, eksem, næsepolypper eller allergi.

Kort om EoE – Fakta boks

- Symptomer på allergisk spiserørsbetændelse også kaldet EoE er oftest synkebesvær, synkestop, eller specielle spisevaner
- EoE er en kronisk, allergisk og immunudløst sygdom, man ikke kender årsagen til
- EoE giver ikke kræft og smitter ikke
- EoE diagnosen kræver vævsprøver fra spiserøret med allergisk betændelse samt typiske symptomer
- EoE behandling kan være medicin, diæt eller udvidelse af spiserøret
- Behandling kan oftest få symptomerne til at forsvinde eller blive meget bedre. Symptomerne kommer igen, når man stopper behandlingen

Hvad er symptomerne på EoE

Hovedsymptomet er synkebesvær eller episoder, hvor maden sætter sig fast i spiserøret. Typisk kommer og går symptomerne med dage til måneders mellemrum. Hos nogen viser synkebesvær sig ved at man 1) vænner sig til at spise langsomt og tygge maden meget længere tid end andre i familien, 2) drikker store mængder væske til maden eller 3) helt undgår fødevarer, der provokerer symptomerne.

Derudover vil nogle af patienterne med EoE opleve halsbrand eller smerter fra spiserøret. Nogen oplever, at bestemte madvarer provokerer symptomerne hver gang, mens de fleste ikke kan finde en sammenhæng mellem madvarer og symptomanfald.

Hvordan stilles diagnosen?

Man kan kun stille diagnosen EoE ved at tage vævsprøver fra spiserøret. Man skal opfylde 3 kriterier for at have EoE:

1) Typiske symptomer fra spiserøret

- 2) Typisk forandringer i vævsprøver fra spiserøret*
- 3) Lægen har vurderet at vævsprøve forandringerne ikke skyldes en anden sygdom

*Betændelsesceller af allergisk type (eosinofile granulocytter).

Hvad kan du selv gøre?

Vi kender endnu ikke nogen tiltag, man selv kan gøre, for at få sygdommen til at forsvinde. Man kan næsten altid mindske eller helt slippe af med symptomerne ved at få behandling med medicin, diæt eller udvidelse af spiserøret. Hvis du er nødt til at spise eller drikke på en bestemt måde for at undgå synkeproblemer, er det vigtigt, du fortæller din læge om det. Det kan nemlig skyldes, at der er aktivitet i din sygdom, som skal behandles.

Behandling af EoE

Behandlingen af EoE kan enten være medicin, diæt eller udvidelse af spiserøret, se nedenfor.

Vævsprøver efter behandling af EoE er nødvendige

Det er nødvendigt at kontrollere effekten af medicin eller diæt ved at tage nye vævsprøver. Du kan få beroligende medicin i forbindelse med undersøgelsen, så det ikke er så ubehageligt. Vævsprøverne er nødvendige, fordi symptomer og betændelse ikke altid følges ad: Man kan være symptomfri og stadig have betændelse i spiserøret og man kan have symptomer selvom betændelsen er gået væk. Vævsprøverne vejleder valg af fremadrettet behandling.

1. valgs behandling med medicin

Syrepumpehæmmere (PPI) også kaldet mavesårsmedicin eller syredæmpende medicin er førstevalgsbehandling (effektivt hos ca. 65 %). Der findes flere præparater med ligeværdig effekt:

- Pantoprazol 40 mg 2 gange dagligt
- Omeprazol 40 mg 2 gange dagligt

- Lansoprazol 30 mg 2 gange dagligt
 - Esomeprazol 40 mg 2 gange dagligt
 - Rabeprazol 20 mg 2 gange dagligt
- Fælles for præparaterne er, at den fulde virkning først opnås efter op til 8 ugers behandling.

Syrepumpehæmmere fjerner betændelsesreaktionen i spiserøret og nedsætter samtidig syremængden i mavesæk og spiserør. Der er meget milde bivirkninger ved PPI-behandling. De hyppigste bivirkninger er hovedpine og diarré. De fleste bivirkninger forsvinder efter kort tid. Gør de ikke det, kan man skifte til en anden behandling. Langtidsbehandling med PPI er sikkert.

1. valgs behandling med diæt

Diæt er ikke helt så effektivt som medicinsk behandling. Den mest effektive diæt er ”6-fødevarer-udelukkelsesdiæten” som går ud på at tage følgende 6 fødevarergrupper ud af kosten: mælk, gluten, æg, skaldyr, soja, peanuts. Den virker hos ca. 50 %. Når betændelsen er gået væk efter diæten, har været fulgt en periode, vil man typisk genintroducere fødevarerne en ad gangen indtil man finder ud af, hvad der tåles og ikke tåles. Oftest skal man permanent udelukke 2-3 af fødevarergrupperne. Diæt kan hos nogen patienter gå ud over livskvaliteten. Læs mere om diætbehandling i DSGHs folder ”Diætbehandling ved allergisk spiserørsbetændelse (EoE)”.

2. valgs behandling og ballonudvidelse

Lokaltvirkende binyrebarkhormon

Hvis PPI ikke er nok vil næste behandling være lokalt virkende binyrebarkhormon - enten smeltetablet Jorveza® 1mg x 2 dagligt (effektivt hos ca. >90 %) eller Flixotide® spray á 250yg tre pust x 2 dagligt (effektivt hos ca. 70 %). Første dosis tages efter morgenmåltid og anden dosis til natten. Se information om Jorveza på side 4 og om Flixotide på side 5.

Ballonudvidelse af spiserøret

Patienter, der har fået blivende arvævsdannelse i spiserøret trods medicin, kan nogle gange have gavn af en udvidelse af spiserøret. Dette foregår under en kikkertundersøgelse (gastroskopi). De fleste patienter har langvarig glæde af udvidelsen. Der er ofte smerter de første døgn og evt. behov for smertestillende medicin.

Hvilken medicin må gravide få?

Gravide må få visse PPI-præparater: Omeprazol, Lansoprazol og Esomeprazol. Binyrebarkhormon, diæt og ballonudvidelse er også mulige behandlinger under graviditet.

Hvem har brug for vedligeholdelsesbehandling med medicin?

Alle har brug for vedligeholdelsesbehandling. Mange studier har vist, at symptomerne kommer igen hos over 95 % af patienterne, hvis de stopper behandlingen. Derfor er behandlingsmålet at finde en god vedligeholdelsesbehandling, der holder sygdommen mest muligt i ro. Da sygdommen er ny, ved vi endnu ikke nok om, hvad der sker på meget lang sigt, hvis man undlader at bruge medicin, men bare lever med synkebesværet. Det ser dog ud til, at de fleste patienter vil få komplikationer med tiden, hvis de undlader at tage behandling.

Vedligeholdelsesbehandling med medicin

Hvis symptomerne som f.eks. synkebesvær og halsbrand er gået i ro imens du har fået PPI, Flixotide eller Budesonid er der to forskellige muligheder for vedligeholdelsesbehandling.

Vedligeholdelsesbehandling med nedtrapning

Her trapper du en dosis ned og holder øje med om symptomerne kommer igen i løbet af nogle uger til måneder. Der skal også tages nye vævsprøver. Kommer symptomerne igen øger du dosis igen til start dosis

PPI:

Man kan prøve nedtrapning til 1 tablet dagligt i de doser der er beskrevet ovenfor. Derefter tages nye vævsprøver. Den lave dosis virker hos ca. 7/10, resten må tilbage på 2 tabletter dagligt. Mindre doser er ikke effektive.

Budesonid:

Man kan prøve at nedtrappe til 1 smeltetablet til natten. Virker det ikke, må man op på to igen.

En anden ting, der kan gøres, når man bruger Budesonid til vedligeholdelsesbehandling er at samle dosis, således man tager begge tabletter lige inden sengetid. Dvs. plejer du at tage en tablet om morgenen og en om aftenen kan du i stedet tage to tabletter samtidig om aftenen.

Flixotide:

Typisk prøves nedtrapning til 2 pust morgen og 2 pust aften. Gå op i dosis hvis symptomerne kommer igen. Lavere doser er ikke effektivt.

Hvilke komplikationer kan EoE give?

Hos patienter med EoE kan der komme:

- Synkestop, så man skal på hospitalet for at få fødeklumpen fjernet.
- Forsnævninger i spiserøret pga. arvæv, som skal behandles med udvidelse af spiserøret, hvilket gøres ved en kikkertundersøgelse.

Langtidsprognosen

EoE er en kronisk sygdom, som ikke går væk. Man kan til gengæld næsten altid få behandling, så symptomerne er betydeligt bedre eller helt væk. Stopper man behandlingen kommer symptomerne igen efter dage til måneder. Nogle patienter får forsnævninger i spiserøret efter mange år med symptomer.

Patientforeninger

Der er endnu ikke lavet en EoE patientforening i Danmark. Internationalt findes flere stærke foreninger. Eksempler er: EU: <https://www.eureos.online/>, Australien: <https://www.ausee.org/>, USA: <https://apfed.org/>, <https://eoscoalition.org/>

Dansk Selskab for Gastroenterologi og
Hepatologi (DSGH) 2025.

Sådan tager du Budesonid smeltetabletter (Jorveza) for din allergiske spiserørsbetændelse (EoE)

Jorveza er en smeltetablet med binyrebarkhormon udviklet til behandling for EoE. Det er vigtigt at medicinen kommer ned og bliver i dit spiserør. Den skal ikke synkes.

Dosis og hvor længe en pakning holder

Følg instruktionen af lægen. Startdosis er typisk 1 smeltetablet morgen og 1 smeltetablet aften.

Kontakt dit hospital og bed om 1-2 nye pakker ca. en uge før du løber tør for medicin.

- Hvis du får 1 smeltetablet morgen og til natten, er der til 45 dage i en pakke
- Hvis du får 1 smeltetablet til natten, er der til 90 dage i en pakke.

Hvordan tages Budesonid smeltetablet så det virker i spiserøret?

Spis morgenmad eller natmad først (hvis du skal spise. Det er ikke et krav). Tag tabletten i munden og lad den smelte indtil den er helt opløst, og du har sunket alt spyttet. Medicinen er væk, når det ikke længere smager surt.

Bagefter Budesonid smeltetabletten er taget

Der må ikke drikkes eller spises de første 30 minutter efter medicinen er taget. Drikket eller spiser du inden for de første 30 min bliver medicinen skyllet ned i maven og virker ikke længere i spiserøret. Når smagen fra smeltetabletten er helt væk, anbefales det at skylle munden med vand og/eller børste tænder og spytte alt ud for at få

medicinresterne ud af munden og undgå at drikke de første 30 minutter.

Bivirkninger

Der er meget få bivirkninger til at bruge Budesonid smeltetabletter i de små doser som beskrevet her. Hyppigst er lokale gener i munden. Sjældnere ses svamp i munden. Lokale gener kan være svinden eller brænden i munden, blæner, følelse af at spyttet er for tykt. Lokale gener kan afhjælpes ved:

- 1) tage hele døgndosis (ofte 2 piller) lige inden man børster tænder og går i seng
- 2) opløse pillerne i få dråber vand og blande det i en skefuld honning eller tykt syltetøj. Spises derefter langsomt og slut af med at børste tænder.

Svamp i munden viser sig som hvide flødeskinsbelægninger på slimhinden (trøske) og evt. svien. Svamp behandles med anden medicin fra ambulatoriet eller egen læge.

Spørg din læge ved tvivl.

Budesonid har stort set aldrig bivirkninger i resten af kroppen, da det hovedsageligt virker i spiserøret og nedbrydes så snart det er optaget i blodet.

Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi (DSGH) 2025.

Sådan tager du Flixotide® for din allergiske spiserørsbetændelse (EoE)

Flixotide er en spray med binyrebarkhormon udviklet til behandling for astma, men som også kan bruges til behandling for allergisk spiserørsbetændelse. Det er derfor vigtigt, at medicinen kommer ned i dit spiserør og ikke i lungerne.

Det rigtige Flixotide device

Er din læge eller apotekspersonalet i tvivl om hvilken Flixotide spray, som du skal have, så vis dem denne folder: Sprayen skal kunne spraye medicin ud uden at du suger i deviset. Dvs. det er den type spray, der kan bruges med en ”spacer”, men du skal **ikke** bruge en spacer når du tager medicinen (se senere).

Dosis og hvor længe sprayen holder

Læs på sprayen / følg instruktionen af lægen for, hvor mange doser du skal have. Startdosis er typisk 3 doser morgen og 3 doser aften. Regn ud hvornår sprayen er tom, ud fra din dosis. Udregningen er vigtig, da man ikke kan se på sprayen, hvornår den er tom. Når den er tom, er der stadig drivmiddel i sprayen (den kan sprøjte tåge ud), så man kan tro, der stadig er medicin i.

Skriv ned i din kalender eller direkte på sprayen, hvornår medicinen løber tør.

Er dosis 3 pust morgen og 3 pust aften i alt 6 doser pr dag, er der til (120 ds/6 ds pr dag) = 20 dage.

Er dosis 2 pust morgen og 2 pust aften i alt 4 doser pr dag, er der til (120 ds/4 ds pr dag) = 30 dage.

Hvordan Flixotide tages så det virker i spiserøret?

Tag en dyb indånding og hold vejret.

Tag sprayens mundstykke i munden og lad læberne slutte tæt om.

Spray det antal gange ind i munden, som er aftalt med lægen og synk med det samme. Først derefter kan du puste ud. Synk nogle gange, til det ikke smager af medicin mere.

Formålet er, at medicinen IKKE kommer i lungerne, men KUN i spiserøret.

Du kan evt. opleve at personalet på apoteket ikke er klar over dette. Du kan i så fald vise dem denne folder.

Bagefter Flixotiden er taget

Når alt medicinen er sunket, anbefales det at skylle munden med vand og/eller børste tænder og spytte alt ud for at få medicinresterne ud af munden.

Der må ikke drikkes eller spises de første 30 minutter efter medicinen er taget. Drikker eller spiser du inden for de første 30 min bliver Flixotiden skyllet ned i maven og virker ikke længe nok i spiserøret.

Bivirkninger

Der er meget få bivirkninger til at bruge Flixotide i de små doser som beskrevet her. Hyppigst er svamp i munden. Svamp i munden viser sig som hvide flødeskinsbelægnings på slimhinden (trøske) og evt. svien. Risikoen for svamp i munden kan nedsættes betydeligt ved at følge instruktionerne ovenfor. Læs i øvrigt på indlægssedlen. Svamp behandles med anden medicin fra lægen.

Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi (DSGH) 2025.