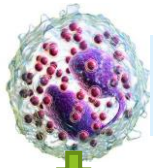
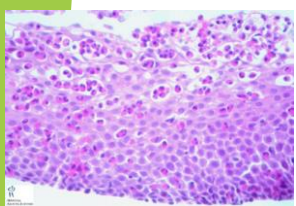


Демонстрация случая ЭоЭ у мальчика с множественной гетерогенной сочетанной патологией

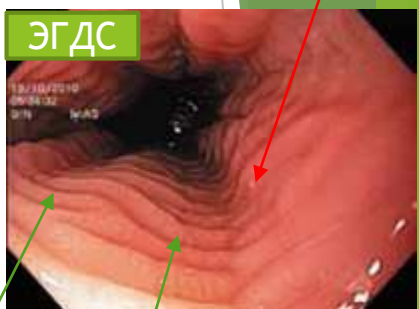
Цель: показать необходимость системного подхода в лечении детей с сочетанной патологией
Выполнила Беньягуева О.
Научный руководитель доцент кафедры, к.м.н. Яблокова Е.А.

Эозинофильный эзофагит (ЭоЭ) — это хроническое иммуноопосредованное эозинофильное воспалительное заболевание пищевода, приводящее к его дисфункции, наличие 15 эозинофилов в п/зр в биоптате во ЖКТ (и/или эо микроабсцессы).



эозинофильное воспаление может приводить к развитию фиброза и ремоделированию стенки ЖКТ

ЦК (IL-1, IL-3, IL-4, IL-5, IL-13, TGF), хемокины (эотоксин), нейромедиаторы (субстанция Р, ВИП)



Белый экссудат

Продольные борозды

	2014	2017	2019
Синдромы	<p>Гипербилирубинемия</p> <p>Дисфагия, боли в животе</p> <p>бронхообструктивный</p>	<p>бронхообструктивный</p>	<p>бронхообструктивный</p>
Диагнозы	Синдром Клайнфельтера. Синдром Жильбера. Эозинофильный эзофагит. Бронхиальная астма средней степени тяжести.	Синдром Клайнфельтера. Синдром Жильбера. Эозинофильный эзофагит. Бронхиальная астма средней степени тяжести.	Синдром Клайнфельтера. Синдром Жильбера. Эозинофильный эзофагит. Бронхиальная астма средней степени тяжести.
Лечение	ИПП, Прокинетики, ферменты ГКС+В-АБ	ИПП, Прокинетики, ферменты омализумаб	ИПП, Прокинетики, ферменты ГКС+В-АБ

Цель – минимизировать симптомы, отсутствие эозинофилов при морфологическом контроле, предотвращение осложнений
Поддерживающая терапия – диета (с исключением продуктов большой 8ки аллергенов), топические кортикостероиды

Диета 4-12 недель
ЭГДС+морфологическое исследование
решение вопроса о смене терапевтической тактики
расширение диеты (по 1 аллергену)



Диагноз: Эозинофильный эзофагит, обострение. Хронический гастрит, Нр(+), обострение. Хронический дуоденит, обострение. Синдром Жильбера. Реактивные изменения в поджелудочной железе. Дисфункция билиарной системы, дисхолия.

Бронхиальная астма, аллергическая, тяжелая, неполная ремиссия.
Синдром Клайнфельтера.

Лечение: таргетная элиминационная диета, эзомепразол, тримебутин, панкреатин, Будесонид + Формотерол

Выводы:
• дети с респираторными проявлениями аллергии ожидаемо коморбидны в отношении вовлечения системы органов ЖКТ и кожных проявлений, требуют объемного инвазивного режима обследования и наблюдения, длительной элиминационной диеты.
• В лечении детей с множественной сочетанной патологией мультисистемный подход позволяет подобрать оптимальную этиотропную терапию.

Прогноз по ЭоЭ: при отсутствии терапии – ремоделирование пищевода/фиброз в течение 10 лет