

## DISFAGIA A SÓLIDOS: ¿UN AVISO DE ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA?

Noela Carrera Guermeur, Julio Cerdá Berrocal, César Sánchez Sánchez, María Fanjul Gómez, Ana Laín Fernández, Alberto Parente Hernández, Agustín del Cañizo López, José Luis Morales Pérez, Juan José Vázquez Estévez,

Servicio de Cirugía Pediátrica y Servicio de Gastroenterología Pediátrica del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid

**Antecedentes y objetivos:** La esofagitis eosinofílica (EE) es una patología de prevalencia en ascenso con mayor incidencia en la preadolescencia. Su etiopatogenia parece relacionarse con una hipersensibilización a alérgenos alimentarios y aéreos. El motivo de este trabajo es presentar nuestra experiencia en la EE analizando las diferentes presentaciones clínicas y las posibilidades terapéuticas.

**Métodos:** Realizamos un estudio retrospectivo de los historiales clínicos de 6 pacientes tratados en nuestro centro en los últimos seis años. Todos los pacientes fueron diagnosticados por endoscopia, biopsia esofágica y determinaciones específicas: radioalergosorbent test, prick test, patch test. Los tratamientos incluyeron la retirada de alérgenos alimentarios y la inmunosupresión: cortioterapia e inhibidores del receptor de los leucotrienos.

**Resultados:** Los 6 pacientes estudiados eran 3 varones y 3 mujeres con una mediana de edad al diagnóstico de 11 años (rango: 5-13 años). La presentación clínica más frecuente fue: disfagia para sólidos, vómitos, náuseas, pirosis y dolor abdominal. Sólo en 2 casos se observaron síntomas alérgicos. Cuatro pacientes presentaban antecedentes personales y/ o familiares de alergia. Todos los pacientes presentaron positividad a alguna de las pruebas alérgicas realizadas. Se evidenció eosinofilia en 5 casos con una mediana de 14,7% (rango: 9%-15%). El estudio histológico reveló acantosis esofágica en todos los pacientes, con un recuento de más de 15 eosinófilos por campo de gran aumento en 4 casos. Todos los pacientes mejoraron con el tratamiento médico.

**Conclusiones:** La disfagia a sólidos en la edad pediátrica debe hacernos sospechar la existencia de la EE. Si bien la mayoría de los pacientes mejoran con el tratamiento, es necesario el seguimiento clínico estrecho de estos pacientes monitorizando con pruebas no invasivas la respuesta al tratamiento.