

ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA. UNA ENFERMEDAD EMERGENTE

Nagore Martínez Ezquerro, Cristina Uria Avellanal, Miren Isabel Suinaga Errasti, José María Arginzoniz Marzana, Agurtxane Bilbao Aburtu, Plácido López Álvarez-Buhilla, Lorena Mosteiro González, Amaia Sojo Aguirre,

Servicio de Pediatría, Servicio de Cirugía Infantil y Servicio de Anatomía Patológica del Hospital de Cruces, Barakaldo (Vizcaya)

Introducción: La Esofagitis Eosinofílica (EEo), característicamente, es un proceso inflamatorio crónico con denso infiltrado eosinófilo de la pared esofágica y mala respuesta al tratamiento antirreflujo que se suele asociar a fenómenos alérgicos de diferente naturaleza. En los últimos años asistimos a un notable incremento del diagnóstico, debido en gran parte a un mejor conocimiento de la entidad.

Objetivo: Conocer las características de un grupo de pacientes con EEo, intentando identificar posibles factores de riesgo.

Metodología: Se estudia retrospectivamente a 10 pacientes recogiendo datos clínicos y analíticos y los resultados de los exámenes histológicos de las biopsias obtenidas mediante endoscopia digestiva alta.

Resultados: Todos los pacientes son varones con una edad media de 9.02 ± 3.52 años y una duración de los síntomas en el 50% de los casos entre 12 y 18 meses. La disfagia y episodios de impactación alimentaria es el modo de presentación clínica (80%) en los pacientes de mayor edad y los más pequeños como cuadro de vómitos, anorexia y disconfort abdominal. Antecedentes familiares de atopia/alergia se encontraron en el 60% de los casos y personales en el 80%. En ningún caso aparece alteración del estado nutricional. En la analítica realizada destacan: eosinofilia en el 70%, aumento de la IgE total en el 70% y de la ECP en el 90% de los casos, siendo la IgE específica a inhalantes (+) en 8 casos y a alimentos en 7. Las pruebas cutáneas (prick y/o parche) fueron (+) en 8. Los hallazgos endoscópicos evidencian diferentes lesiones (eritema, granulado blanquecino, y formaciones lineales con corrugación), documentándose en el estudio histológico la presencia de ≥ 20 eosinófilos por campo de gran aumento. El tratamiento se ha basado en medidas dietéticas (exclusión en los casos precisos de alimentos implicados y en 3 fórmula elemental) y farmacológicas con Montelukast, Fluticasona deglutida y corticoterapia sistémica según los casos. El curso ha sido en general satisfactorio, sobre todo en las primeras etapas, pero algunos casos evolutivamente han presentado recaídas. **Conclusiones:** La EEo es una entidad emergente y su mayor conocimiento conduce al aumento del diagnóstico. No se conoce bien su historia natural pero parece tener un curso crónico. Existe una alta incidencia de fenómenos alérgicos asociado