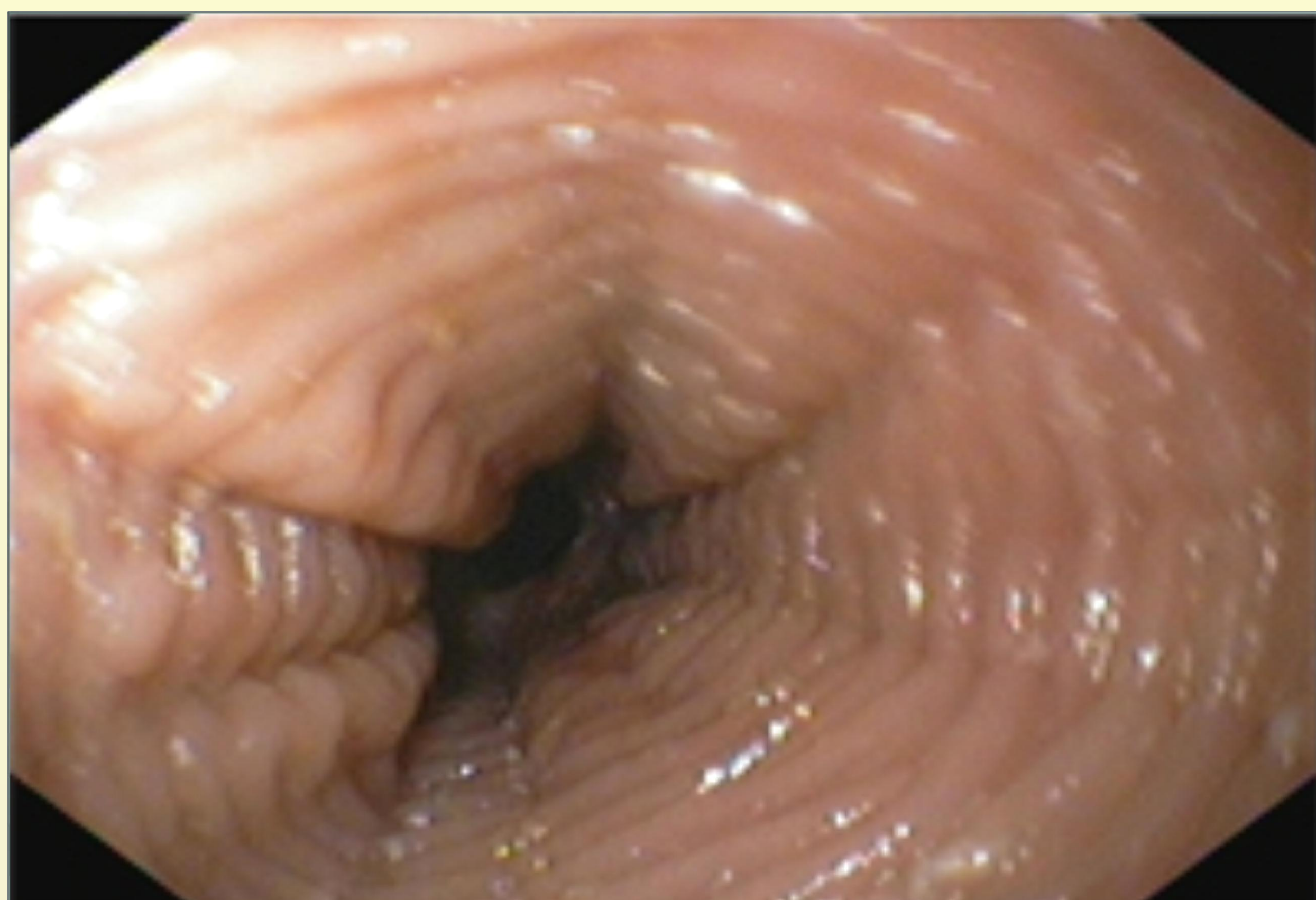


Esofagitis Eosinofílica. ¿Hasta dónde puede complicarse?

Cárdenas Ascanio, Marisela; Simó Cruzet, Enric; Serra Vergés, Núria; Faro Colomes, Mònica.
CAP Terrassa Nord.



INTRODUCCIÓN

La Esofagitis Eosinofílica (EEO)

es una entidad clínica crónica resultante de la inflamación selectiva del esófago mediada por una densa infiltración epitelial por eosinófilos (Eo).

Es la *segunda causa* inflamatoria del esófago tras la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) y la primera causa de disfagia e impactación alimentaria en adultos.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Hombre de 44 años, alérgico a la penicilina, mariscos y frutos secos. Ex – ADVP tratado con metadona y alprazolam. Consultó por sensación de cuerpo extraño esofágico post ingesta de carne. Refirió episodios de atragantamientos desde hacía 5 años que remitían tras el vómito inducido.

Exploración: Sialorrea, resto anodino. **Analítica:** Hb:13.8g/dL, Leuc: 8.240 (**Eo: 6.5%**). Bioquímica básica y coagulación normal.

Tras 2 **gastroscopias**, (la segunda bajo anestesia general), se logró desimpactación del bolo alimentario por troceado, visualizándose en el esófago algún anillo aislado y estrías longitudinales. La **Biopsia** demostró: infiltración por eosinófilos (hasta 24 eosinófilos/campo de gran aumento). Se descartó ERGE, parásitos y enfermedad celíaca.

Diagnostico: Esofagitis Eosinofílica.

Tratamiento: Omeprazol 40mg/12h. Abstinencia de alérgenos conocidos. Actualmente asintomático. Pendiente de control endoscópico/biopsia.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

Desde Atención Primaria debemos estar vigilantes ante la asociación de disfagia intermitente en un varón joven con antecedente de diversas alergias.

Frente a la sospecha de **EEO**, el diagnóstico confirmatorio será histológico, al demostrar **eosinofilia esofágica** ≥ 15 Eosinófilos/campo de gran aumento.

El tratamiento se basa en medicamentos (IBP`s, corticoides), dietas de eliminación (supresión de alimentos) y dilataciones.

Es una entidad que suele tener *buena evolución*, pero la posibilidad de evolución a largo plazo de **estenosis esofágicas fibrosas**, cronicidad de síntomas con afectación de la calidad de vida y el *riesgo de lesión esofágica* durante los episodios de impactación aconsejan su tratamiento.

Palabras-clave: Esofagitis Eosinofílica, Impactación Alimentaria, Causas de disfagia.

Bibliografía: 1. Beltrán M C, García M R, Espino E A, Silva A C. **Esofagitis Eosinofílica: Una entidad emergente**. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello [Internet]. 2009 Dic; 69(3): 287-298. 2. Criterios diagnósticos: esofagitis eosinofílica y eosinofilia. Capítulo 5. En: http://www.aegastro.es/sites/default/files/guias-clinicas/5-Molina_Infante_cap_5.pdf. 3. Sprenger RA, Arends JW, Poley JW, Kuipers EJ, Borg F. **Eosinophilic oesophagitis: an enigmatic, emerging disease**. Neth J Med. 2009;67:8-12. 4. Pérez Torralba H, Lucendo Villarín, AJ, Cantarero de la Barrera E. Varón joven con esofagitis eosinofílica, una nueva causa de disfagia. FMC. Form Med Contin Aten Prim. 2005;12:574-5 - Vol. 12 Núm.08. 5. S. Luna-Sánchez S, Martínez Machuca S, Coca Díaz M. **Esofagitis eosinofílica**. Semergen 2011;37:303-6 - DOI: 10.1016/j.semern.2011.02.008.