REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2019 · VOLUMEN 111
Suplemento 2· Págs.: 1-78

Factor de Impacto (2018):
JCR: 1,858 (Q4) / SJR: 0,52 (Q2)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)

Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

41 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Alicante, 14-16 de noviembre de 2019

ARÁN Ediciones, S.L.

code: READBN
ISSN: 1130-0108

P-035. CARACTERIZACIÓN ENDOSCÓPICA Y CLÍNICA DE ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA

Lucía Seoane Blanco, Francisco Xavier Cano Calderero, Eduardo Junquera Alonso, Marina Terroba Alonso, Leire Parapar Álvarez, Carmen Argüelles Martínez de la Vega, Gustavo Pérez Álvarez, Carlos Andrés Vargas González, Luis Sánchez Domínguez, José María Duque Alcorta

Introducción: La esofagitis eosinofílica (EEO) es una inflamación crónica debida a infiltración por eosinófilos que condiciona síntomas secundarios a la disfunción esofágica. Se trata de una patología emergente en Europa. Actualmente representa la principal causa de disfagia e impactación alimentaria en adultos jóvenes y la segunda causa de esofagitis crónica tras la enfermedad por reflujo gastroesofágico. Su diagnóstico se basa en la clínica, hallazgos endoscópicos e histológicos compatibles.

Objetivo: Analizar las características epidemiológicas, clínicas y endoscópicas en nuestra serie de casos.

Material y método: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes diagnosticados de EEO entre enero de 2009 y diciembre de 2018 en un hospital terciario.

Resultados: Se diagnosticaron 59 pacientes, con edad media de 39 años, siendo el 78% varones. El 24% padecían asma, el 19% alergia alimentaria, el 17% alergia a ácaros o polen y un pequeño porcentaje rinitis o dermatitis. Los síntomas mayoritarios fueron disfagia (80%) e impactación (47%). En la endoscopia se observaron principalmente anillos concéntricos (64%), surcos longitudinales (42%) y exudado/edema (20%). Cinco pacientes (8%) tenían estenosis. El 12% no presentaba alteraciones mucosas. El 100% tenía más de 15 eosinófilos por campo de gran aumento. En el 22% existían microabscesos eosinofílicos. El número de diagnósticos se incrementó progresivamente en el periodo de tiempo referido, detectándose el 34% en 2018. En el 56% de casos pasó más de un año desde el inicio de la clínica hasta el diagnóstico.

Conclusiones: Endoscópicamente la EEO es una patología polimórfica ya que pueden observarse diferentes alteraciones macroscópicas o incluso presentar una mucosa normal. Por ello siempre que existe sospecha diagnóstica de EEO (fundamentalmente ante un varón, joven, con antecedente de atopia y clínica típica), deben tomarse biopsias para confirmación histológica. Además, es imprescindible el diagnóstico precoz para

evitar la evolución de la enfermedad hacia un patrón fibroestenósante con peor pronóstico.