

REPORTE DE UNA SERIE DE CASOS DE ESOFAGITIS EOSINOFILICA EN UNA POBLACION PEDIATRICA DE CALI COLOMBIA.

Introducción

La Esofagitis Eosinofílica (EoE) es una entidad clínico patológica de difícil diagnóstico y manejo. Se ha considerado una patología alérgica por el mecanismo inmunológico que lo causa. El diagnóstico se hace con base a síntomas gastrointestinales inespecíficos con un recuento mayor de 15 eosinófilos por campo de alto poder (HPF) en esófago.

Objetivos

Objetivo principal: determinar las características demográficas de la población pediátrica que acude a nuestro centro.

Objetivo secundario: determinar la sensibilización a neuroalergenos y alimentos en nuestra población.

Métodos

Estudio prospectivo observacional.

Se incluyeron los pacientes con diagnóstico confirmado de EoE visitados en nuestra consulta entre Septiembre de 2013 y Febrero de 2014.

Se analizaron las características demográficas como edad, sexo, antecedentes de atopia en el paciente y en familiares de primer grado.

Principales síntomas relacionados por los paciente y padres.

Se estudio la sensibilización alimentaria y a neuroalergenos mediante pruebas cutáneas.

Resultados

Tab. 1 Descripción Demográfica

Paciente	Edad Inicio Síntomas (años)	Historia familiar atopia	Historia familiar EoE	Historia personal atopia	Tipo de atopia
1	4	No	No	Si	Respiratoria
2	0,5	Si	No	Si	Rinitis
3	7	No	No	Si	Rinitis
4	13	Si	No	Si	Respiratoria+DA
5	14	Si	No	Si	Rinitis
6	4	Si	No	No	Rinitis
7	11	Si	No	No	No

Tab. 2 Hallazgos Endoscópicos

Paciente	Síntomas	Endoscopia Macro	Recuento de Eosinofilos
1	RGE refractario + vomito	Normal	40
2	RGE refractario + cambios habito alimentario	Normal	72
3	Cambios habito alimentario + dolor abdominal	Exudados	40
4	Atrancamientos + dolor abdominal	Exudados	15
5	Disfagia + atrancamientos	Normal	35
6	RGE refractario + dolor abdominal	Normal	99
7	Atrancamientos + cambios hábito alimentarios	Exudados	18

Resultados (cont.)

Se incluyeron 7 pacientes, edad promedio de inicio de síntomas 6.9 años. El 57% fueron mujeres. (tabla 1) 100 % se presento con combinación de síntomas gastrointestinales inespecíficos. El síntoma predominante fue el dolor abdominal en 70% de los casos.

57% de las endoscopias macroscópicamente fueron normales, 42% reportaban ulceras lineales. (tabla 2)

Todas las pruebas cutáneas fueron positivas para neuroalergenos, los más relacionados fueron los ácaros en un 86%. 42% pacientes presentaron algún tipo de sensibilización para alérgenos alimentarios, como proteína de la leche de vaca (14%) seguido por pescado y soya.

Conclusiones

La EoE continúa siendo un reto diagnóstico y terapéutico, se debe sospechar en todo paciente con síntomas abdominales inespecíficos sin mejoría y con tratamiento específico, especialmente para RGE.

A diferencia de otras series reportadas, en la nuestra encontramos un predominio de sexo femenino.

Igualmente, a diferencia de otros reportes encontramos predominio de sensibilización a ácaros y no a pólenes.

Sin embargo se requiere ampliar los estudios para poder comparar nuestra población con otras series.

Bibliografía

1. Ann Allergy Asthma Immunol 108 (2012) 363–366
2. J Allergy Clin Immunol 2011;128:3-20
3. JPGN 2012;55: 711–716