

Esofagitis eosinofílica



¿Qué es la esofagitis eosinofílica?

La esofagitis eosinofílica, también conocida como EE, es un desorden importante del conducto de deglución (esófago) que es diferente a la enfermedad por reflujo gastroesofágico (abreviada GERD en inglés). La

EE es una condición inflamatoria del esófago que se caracteriza por tener cantidades de eosinófilos sobre lo normal en el esófago.

Los eosinófilos son un tipo de glóbulos blancos de la sangre que constituyen una parte importante del sistema inmunológico. Se encuentran pequeñas cantidades de eosinófilos en la sangre e intestino, pero normalmente no se encuentran en el esófago. Los eosinófilos ayudan a combatir ciertos tipos de infecciones tales como los parásitos, y son uno de los tipos de células involucradas en las reacciones alérgicas.

Los eosinófilos puede causar daño cuando aparecen en gran número en áreas distintas a la sangre o intestino. Por ejemplo, si uno tiene alergias estacionales, los eosinófilos se encuentran en la nariz; si uno tiene asma, se encuentran en los pulmones y si uno tiene EE, se encuentran en el esófago.

La EE es un desorden relativamente raro, aunque ha habido un aumento en la frecuencia de EE en la población pediátrica en años recientes. Sin embargo, la EE afecta a personas de toda edad, raza y género. La causa exacta de EE es incierta, pero es probable un vínculo entre las alergias y la EE. Los alérgenos pueden estar en los alimentos o en el medioambiente (aeroalérgenos). El 60% de pacientes con EE tienen una historia personal de alergias, es decir rinitis alérgica, asma o eccema y el 20%-40% de pacientes con EE tienen una historia familiar de atopia.

¿Cuáles son los síntomas asociados con la esofagitis eosinofílica?

Los síntomas de la EE pueden variar con la edad. La presentación clínica de la EE puede confundirse con GERD especialmente en los niños más pequeños. Los lactantes a menudo se presentan con vómito, irritabilidad y escasa ganancia de peso. En los niños más grandes y en adolescentes, dificultad para tragar y obstrucción de los alimentos o impactación en el esófago pueden ser más comunes. Otros síntomas pueden incluir reflujo que no responde a la terapia médica estándar, náusea, vómito, dolor abdominal o del pecho, escaso apetito y dificultades para dormir.

¿Cómo se diagnostica la esofagitis eosinofílica?

Para el diagnóstico de la EE es necesaria una endoscopia superior con biopsias. La apariencia del esófago en la EE es bastante característica. El esófago presenta arrugas o surcos y anillos y está cubierto por un material blanquecino o exudado. Sin embargo el esófago puede lucir normal. La prueba de certeza para el diagnóstico de EE es el estudio microscópico de las biopsias (pequeñas muestras de tejido) tomadas durante la endoscopia superior.

La causa de la EE no puede ser determinada sólo por la biopsia. Una vez que se haya diagnosticado EE, su gastroenterólogo puede referirle a un alergista para que le haga pruebas de alergia. Las pruebas de alergia incluyen una prueba cutánea (rascar en la piel una pequeña cantidad de alérgeno en alimentos o en el medioambiente) y una prueba RAST (usada para confirmar reacciones inmediatas a un alimento específico).

Tratamiento de la esofagitis eosinofílica

El tratamiento es dietético, medicación o ambos.

Dieta

Si durante las pruebas de alergia se descubre(n) un(os) alimento(s) específico(s) (alérgenos), puede ser que todo lo que se requiera es eliminar tal(es) alimento(s). Los alimentos más comunes a considerar incluyen leche, huevos, cacahuates, soja, trigo, nueces, pescado y mariscos. Sin embargo en muchos pacientes, especialmente niños más grandes y adultos, no se encuentra alérgeno específico alguno. En este grupo de pacientes puede considerarse una dieta de eliminación, en la que todas las fuentes de proteína son eliminadas de la dieta y sólo se permite una fórmula basada en aminoácidos (los componentes de las proteínas). En esta dieta se permiten azúcares simples, sales y aceites. Una vez que el paciente esté libre de síntomas, se puede considerar una prueba de provocación con alimentos en la que un nuevo alimento es re-introducido cada 4-7 días. La prueba de provocación ayuda a identificar el (los) alimento(s) responsable(s), y es la base del tratamiento dietético a largo plazo. Es importante trabajar con un nutricionista.

Tratamiento con medicación

Su médico puede recomendar el uso de medicinas. A la fecha, ninguna medicación ha sido específicamente aprobada para el tratamiento de la EE, sin embargo hay evidencia que los corticosteroides pueden ser beneficiosos. Los corticosteroides puede administrarse tópicamente (tragados de un inhalador para asma) u oralmente.

Corticosteroides tópicos: Se usan el propionato de fluticasona y la beclometasona a diferentes dosis, dos veces al día, dependiendo de la edad. La medicación se

(continúe al otro lado)

traga y no se inhala. Los efectos secundarios más importantes son el algodoncillo (candidiasis) oral y esofágico.

Pueden ser necesarios los corticosteroides sistémicos (Ej. prednisona). Los síntomas usualmente mejoran en 1-2 semanas. Su médico revisará con Ud. la dosis y el programa de reducción de dosis así como los efectos secundarios.

Los pacientes con EE pueden requerir endoscopias con biopsias adicionales para evaluar la respuesta del esófago al tratamiento.

Complicaciones de la esofagitis eosinofílica

Retardo del crecimiento
Estrechamientos esofágicos

Para obtener más información o para localizar a un gastroenterólogo pediátrico en su área, por favor visite nuestro sitio web en: www.naspgghan.org

Sitio web útil adicional: www.apfed.org/healthcare.htm

RECORDATORIO IMPORTANTE: Esta información, de la Sociedad Americana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátricas (NASPGHAN), se ofrece sólo como una guía general y no como una base definitiva para diagnóstico o tratamiento en ningún caso en particular. Es muy importante que Ud. consulte a su doctor sobre su condición específica.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:



NASPGHAN • PO Box 6 • Flourtown, PA 19031
215-233-0808 • Fax: 215-233-3939