



P-211 - LÍNEA LONGITUDINAL HEMORRÁGICA A LO LARGO DE TODA LA SEROSA INTESTINAL COMO HALLAZGO CASUAL DE GASTROENTERITIS EOSINOFÍLICA GRAVE

F.J. Medina Fernández, R. Ciria Bru, M.T. Caro Cuenca, P. López Cillero, S. Rufián Peña y J. Briceño Delgado

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: La gastroenteritis eosinofílica (GE) es una rara enfermedad caracterizada por clínica digestiva asociada a un infiltrado de eosinófilos en las capas del tubo digestivo. Si bien el número de casos reportados hasta el momento es inferior al medio millar, se estima que su incidencia puede ser mucho mayor. La GE se encuentra relacionada con fenómenos de hipersensibilidad, presentando una clínica variable en función de la capa más afectada (mucosa, muscular o serosa). Aunque se han definido una serie de criterios diagnósticos de esta entidad, a día de hoy, este menester continúa siendo un reto en el que la sospecha clínica juega un papel crucial. Las complicaciones asociadas a la misma en forma de sangrado, obstrucción intestinal y/o perforación, hacen que el cirujano en ocasiones contribuya al diagnóstico y tratamiento de esta patología. Una vez diagnosticada, la terapia con corticoesteroides, en la gran mayoría de los casos, logra controlar los síntomas de la enfermedad.

Caso clínico: Se presenta el caso de un paciente de 75 años que acudió a Urgencias con cuadro de dolor abdominal y melenas. Una vez instauradas maniobras de soporte, se realizaron endoscopia digestiva alta y angio-TC sin que fueran concluyentes para determinar el punto de sangrado. Dado que el enfermo persistió con inestabilidad hemodinámica se llevó a cabo una laparotomía urgente que reveló una línea roja longitudinal (de apariencia equimótica) a todo lo largo de la serosa del intestino delgado en su borde antimesentérico. La enteroscopia intraoperatoria apuntó a un segmento de yeyuno como sospechoso de ser el origen del sangrado, realizándose resección del mismo y posterior anastomosis. El análisis histopatológico de la pieza reveló la existencia de una mucosa intestinal con infiltrado de eosinófilos en la lámina propia, así como una intensa congestión vascular con polimorfocitos y microabscesos de eosinófilos en la subserosa. La valoración en conjunto de la historia clínica del paciente y el resultado anatomopatológico permitió establecer el diagnóstico de GE.

Discusión: Este curioso hallazgo macroscópico ha sido descrito con anterioridad en tan sólo una ocasión, tratándose también de un paciente diagnosticado de GE (Japón, 2003). Desconocemos si esta línea de su fusión hemorrágica podría ser un hallazgo patognomónico de GE grave; no obstante, a primera vista, la peculiaridad de la lesión debería conducir a la sospecha diagnóstica de GE en pacientes con síntomas gastrointestinales no filiados, pudiendo contribuir además a la instauración de un tratamiento precoz.

See front matter © 2013. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados