



P-115 - EVALUACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS DE LA ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA: RESPUESTA ENDOSCÓPICA E HISTOLÓGICA Y EVOLUCIÓN CLÍNICA

Daniel Robles de la Osa¹, Luis Fernando Aguilar Argeñal¹, Claudia Pérez Urra¹, Pablo Espinel Pinedo¹, Fernando Santos Santamarta¹, Elena González de Castro¹, Ángela Martina Montero Moretón¹, Javier Santos Fernández¹, Laura Pérez Citores¹, Marta Cimavilla Román¹, Javier Barcenilla Laguna¹, Francisco José Rancel Medina¹, Bruno Antonio Moreira da Silva¹, Sergio Maestro Antolín¹, María Curieses Luengo¹, Beatriz Torío Sánchez², Elena Ortiz González³ y Antonio Germán Pérez Millán¹

¹Servicio de Aparato Digestivo, Complejo Asistencial Universitario de Palencia. ²Servicio de Anatomía Patológica, Complejo Asistencial Universitario de Palencia. ³Servicio de Urgencias, Complejo Asistencial Universitario de Palencia.

Resumen

Introducción: La esofagitis eosinofílica es una enfermedad crónica inmunomediada caracterizada por síntomas de disfunción esofágica e inflamación eosinofílica a nivel histológico. El objetivo del estudio es evaluar la respuesta endoscópica e histológica y la evolución tras los diferentes tratamientos de la enfermedad.

Métodos: Estudio observacional tipo cohorte histórica de pacientes diagnosticados de esofagitis eosinofílica en un hospital de segundo nivel entre 2018-2023, tratados y seguidos endoscópicamente. Se define respuesta histológica a la presencia de < 15 eosinófilos por campo en las biopsias esofágicas de control al tratamiento; y respuesta endoscópica a la disminución del "score endoscópico" o sumatorio de los principales hallazgos endoscópicos (anillos, exudados, surcos y estenosis) otorgándole 1 punto a cada uno (si está presente) salvo al primero (1 punto anillado leve y 2 moderado/grave). Las variables cuantitativas se compararon con t de Student; las cualitativas, con chi-cuadrado/Fisher/McNemar. La concordancia endoscópica/histológica se evaluó con índice Kappa. Nivel de significación α ; = 0,05. El análisis se realizó con SPSS.

Resultados: De los 86 pacientes diagnosticados, 65 cumplieron los criterios de inclusión. El 70,8% fueron hombres con una edad media de $41,4 \pm 15,3$ años. El 92,3% de los pacientes recibieron IBP en primera línea; el 32,3 y 29,2%, recibieron dieta de eliminación y corticoides tópicos deglutidos respectivamente a lo largo del curso de la enfermedad, suponiendo el primero el 61,1% de los tratamientos de segunda línea y el segundo el 87,5% de los de tercera línea. Los tratados con IBP, dieta de eliminación y corticoides alcanzaron respuesta histológica en el 48,1, 40 y 28,6% de los casos respectivamente, y respuesta endoscópica en el 48,1, 40 y 42,6%, no siendo estas diferencias significativas ($p = 0,409$ y $0,835$). Se ha encontrado una concordancia significativa, aunque débil, entre la respuesta histológica y endoscópica (índice Kappa = 0,3; $p = 0,006$). Se ha observado una mejoría significativa de los síntomas de disfagia, impactación alimentaria, pirosis y dolor retroesternal (en 79,6%, 72,9%, 88,2% y 87,5% de los pacientes respectivamente; $p < 0,001$, $0,001$, $0,008$ y $0,016$) tras los tres tratamientos; así como una desaparición en la endoscopia de surcos,

exudados (en 61,9% y 30,6% respectivamente; $p = 0,034$ y $0,029$) y, en general, una mejoría del “*score* endoscópico” (media $2,1 \pm 1,2$ antes y $1,7 \pm 1,1$ después del tratamiento; $p = 0,003$), sin diferencias significativas en el resto de síntomas y hallazgos endoscópicos.

Conclusiones: El porcentaje de respuesta histológica a IBP, cercano al 50%, es similar al descrito en la literatura; observándose una menor respuesta a la dieta de eliminación y los corticoides, no siendo estas diferencias significativas. Existe una concordancia débil entre respuesta histológica y endoscópica. De forma global, se ha comprobado una mejoría de los síntomas y hallazgos endoscópicos tras los tres tratamientos.