



## P-117 - PRESENTACIÓN CLÍNICA Y HALLAZGOS ENDOSCÓPICOS DE LA ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA SEGÚN CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

Daniel Robles de la Osa<sup>1</sup>, Luis Fernando Aguilar Argeñal<sup>1</sup>, Claudia Pérez Urra<sup>1</sup>, Pablo Espinel Pinedo<sup>1</sup>, Fernando Santos Santamarta<sup>1</sup>, Marta Cimavilla Román<sup>1</sup>, Javier Barcenilla Laguna<sup>1</sup>, Francisco José Rancel Medina<sup>1</sup>, Bruno Antonio Moreira da Silva<sup>1</sup>, Elena González de Castro<sup>1</sup>, Ángela Martina Montero Moretón<sup>1</sup>, Javier Santos Fernández<sup>1</sup>, Laura Pérez Citores<sup>1</sup>, Sergio Maestro Antolín<sup>1</sup>, María Curieses Luengo<sup>1</sup>, Beatriz Torío Sánchez<sup>2</sup>, Elena Ortiz González<sup>3</sup> y Antonio Germán Pérez Millán<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Complejo Asistencial Universitario de Palencia. <sup>2</sup>Servicio de Anatomía Patológica, Complejo Asistencial Universitario de Palencia. <sup>3</sup>Servicio 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 determinar si hay diferencias clínicas y endoscópicas en pacientes con esofagitis eosinofílica según las características epidemiológicas.

**Métodos:** Estudio observacional tipo cohorte histórica de pacientes diagnosticados de esofagitis eosinofílica en un hospital de segundo nivel entre 2018-2023, tratados y sometidos a seguimiento endoscópico. Se define "score endoscópico" al 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 para anillado leve y 2 para moderado/grave). Las variables cuantitativas se compararon con t de Student/correlación de Pearson; las cualitativas, con chi-cuadrado/Fisher. Nivel de significación  $\alpha$ ; = 0,05. El análisis se realizó con SPSS Statistics v.26.

**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 49,2% presentaba alguna condición de atopia. El síntoma más frecuente fue disfagia (76,9%), seguido de impactación alimentaria (58,5%), pirosis (23,1%), náuseas/vómitos (13,8%), dolor retroesternal y epigástrico (ambos 10,8%). En la endoscopia diagnóstica los hallazgos más frecuentes fueron surcos (81,5%), seguido de anillos (66,2%), exudados (46,2%) y estenosis (6,2%). Un 10,8% de los pacientes no presentaron ningún hallazgo endoscópico en el esófago. La pirosis fue más frecuente en mujeres (42,1%) que en hombres (15,2%) ( $p = 0,027$ ), no encontrándose diferencias significativas para el resto de síntomas y hallazgos endoscópicos entre ambos sexos. Los pacientes con surcos y exudados en la endoscopia eran significativamente más jóvenes ( $39,3 \pm 15,9$  y  $35,9 \pm 15,2$  años respectivamente) que los que no los presentaban ( $50,8 \pm 7,6$  y  $46,1 \pm 14$  años) ( $p = 0,001$  y  $0,007$ ). Además, se ha observado una correlación negativa entre el "score endoscópico" y la edad ( $r = -0,3$ ;  $p = 0,005$ ). No se han encontrado diferencias significativas en la sintomatología según la edad, así como en esta y los hallazgos endoscópicos según el antecedente de atopia.

**Conclusiones:** Similar a otros estudios, la esofagitis eosinofílica es una enfermedad predominante en varones jóvenes/de edad media con casi en la mitad de los casos antecedente de atopia. La disfagia es el síntoma más frecuente en ambos sexos, mostrando la pirosis un claro predominio en mujeres. Los surcos son el hallazgo endoscópico más común, siendo estos y los exudados más frecuentes en población más joven. Parece que a mayor edad existe una menor severidad endoscópica de la enfermedad. No obstante, más de un 10% de los pacientes no presentan ningún hallazgo en la endoscopia al diagnóstico. El antecedente de atopia no guarda relación con la presentación clínica ni endoscópica.