



242/4216 - ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA: A PROPÓSITO DE UN CASO DE IMPACTACIÓN ALIMENTARIA

R. Santos Santamarta^a, S. de la Fuente Ballesteros^a, P. Moro Longoria^b, M. Hernández Carrasco^c, I. García Álvarez^a y R. Pérez García^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arturo Eyries. Valladolid. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huerta del Rey. Valladolid. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arturo Eyries. Valladolid. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Covaresa. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 25 años. Antecedentes familiares de atopia. Antecedentes personales: dermatitis atópica, rinoconjuntivitis primaveral, alergia ambiental (olivo y gramíneas), no alergias a fármacos. Refiere disfagia para líquidos y sólidos, sialorrea y dolor retroesternal de 6 horas de evolución, tras la ingesta de comida (ternera con arroz). No otra sintomatología. Episodio autolimitado similar meses atrás.

Exploración y pruebas complementarias: No se observaron hallazgos significativos, salvo alguna lesión residual de dermatitis atópica. Analítica: leucocitosis de 10.700 con 72% de neutrófilos, resto de parámetros en rango normal. Se realizó interconsulta a digestivo. Gastroscoopia: bolo de carne impactado en tercia esofágica distal. Mucosa esofágica con traquealización, fragilidad y corrugaciones longitudinales altamente sugestivas de esofagitis eosinofílica. Se toman biopsias múltiples (epitelio escamoso con hiperplasia de la basal, contabilización de 17 eosinófilos por campo, papilomatosis). Con estos hallazgos se solicitó interconsulta programada a alergología: pruebas alérgicas positivas para diversos alimentos como mostaza, arroz y frutos secos.

Juicio clínico: Impactación alimentaria. Esofagitis eosinofílica (EE).

Diagnóstico diferencial: Enfermedad por RGE, enfermedad de Crohn, anillos congénitos, enfermedades del tejido conectivo.

Comentario final: La EE es una enfermedad inflamatoria inmunoalérgica crónica, cuya prevalencia está aumentando en los últimos años, presentándose tanto en niños como en adultos. El diagnóstico se basa en: 1. Cuadro clínico compatible: disfagia persistente y episodios de impactación alimentaria, especialmente en individuos jóvenes y con historia de atopia o reflujo gastroesofágico (RGE) refractario al tratamiento médico 2. Más de 15 eosinófilos por campo de gran aumento ($\times 400$) en el epitelio escamoso esofágico. 3. Exclusión de otros trastornos con clínica, histología o características endoscópicas similares fundamentalmente con el RGE. El abordaje terapéutico empieza con la restricción dietética de los alérgenos implicados, así como tratamiento con corticoides deglutidos (fluticasona) o sistémicos (metilprednisona), así como inhibidores de

leucotrienos (montelukast). En algunos casos son necesarias dilataciones endoscópicas. Es importante que el médico de familia reconozca los síntomas descritos para un diagnóstico y tratamiento precoz del paciente.

Bibliografía

1. Akhondi H. Diagnostic approaches and treatment of eosinophilic esophagitis. A review article. *Annals of Medicine and Surgery (Londres)*. 2017;20:69-73.
2. Luna-Sánchez S, Martínez Machuca S, Coca Díaz M. Esofagitis eosinofílica. *Semergen*. 2011;37(6):303-6.

Palabras clave: Esofagitis eosinofílica. Impactación.