



IMAGEN DEL MES

Gastroenteritis eosinofílica: una misma entidad con distintas presentaciones clínicas

Eosinophilic gastroenteritis: One entity with different clinical manifestations

Margarita Fernández-de la Varga*, Pablo Ladrón Abia, Sergio Béjar-Serrano, Pablo del Pozo-del Valle y Vicente Ortiz Bellver

Servicio de Medicina Digestiva, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España

Presentamos 2 casos de gastroenteritis eosinofílica con manifestaciones clínicas muy dispares.

Caso 1: mujer de 16 años con antecedente de asma alérgica y dermatitis atópica. Ingresa por dolor abdominal y anemia, realizándose gastroscopia que objetiva una úlcera gástrica profunda de 2 cm que se biopsia. Se completa estudio con ileocolonoscopia que es normal, realizándose biopsias seriadas. El estudio histológico muestra una gastritis crónica en actividad severa con aumento de eosinófilos en lámina propia (> 20 por campo) a nivel gástrico y en todos los tramos colónicos (fig. 1), compatible con gastritis y colitis eosinofílica, respectivamente.

Se inicia tratamiento con omeprazol 40 mg y budesonida 9 mg en pauta descendente con cese de la sintomatología.

Caso 2: mujer de 44 años sin antecedentes que ingresa por diarrea, vómitos y distensión abdominal. Analíticamente destaca eosinofilia del 44,1% con elevación de IgE. Se realiza TAC abdominal, objetivando ascitis y engrosamiento difuso de asas intestinales (fig. 2). El análisis de líquido ascítico muestra un 95% de eosinófilos. Se realizó enteroscopia ante-

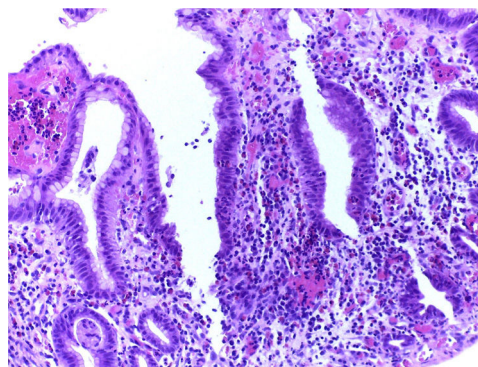


Figura 1 Estudio histológico de biopsia gástrica. Muestra aumento del infiltrado inflamatorio eosinofílico en la lámina propia de la pared del estómago con extensión e infiltración del epitelio foveolar gástrico por eosinófilos.

rógrada que fue normal. En biopsias de yeyuno se identifican más de 20 eosinófilos por campo, compatible con enteritis eosinofílica.

Se inicia tratamiento con prednisona 60 mg/24 h en pauta descendente con buena evolución.

La gastroenteritis eosinofílica es una enfermedad infrecuente con presentación clínica variable según la extensión

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: margafvarga@gmail.com
(M. Fernández-de la Varga).

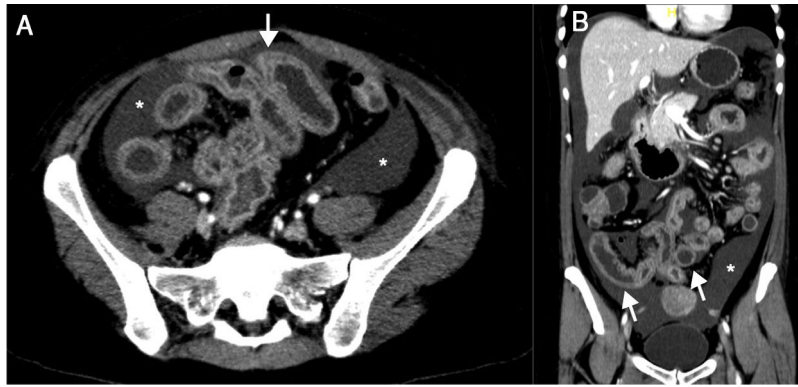


Figura 2 TAC abdominal. Se observa engrosamiento difuso de asas intestinales (flechas), así como ascitis difusa (asteriscos) en corte transversal (A) y coronal (B).

de la afectación. Incluye dolor abdominal, diarrea, cuadros obstructivos, clínica de malabsorción o ascitis. Se asocia frecuentemente con trastornos alérgicos (asma, eccema, alergias alimentarias...). La demostración de la infiltración eosinofílica en el tracto gastrointestinal es imprescindible para el diagnóstico, así como descartar otras causas de eosinofilia¹.

El tratamiento consiste en dieta de exclusión alimentaria y corticoides².

Bibliografía

1. Reed C, Woosley JT, Dellon ES. Clinical characteristics, treatment outcomes and resource utilization in children and adults with eosinophilic gastroenteritis. *Dig Liver Dis.* 2015;47:197–201.
2. Gonzalez-Canalizo V, Segues N, Medina A. Severe upper gastrointestinal bleeding due to eosinophilic gastritis. *Gastroenterol Hepatol.* 2019;42:307–8.