Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):734

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-104. - ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA. REVISIÓN DE CASOS EN UN HOSPITAL COMARCAL

I. Mejías Real[1], M. Guisado Espartero[1], R. Tirado Miranda[1], L. Montero Rivas[1], E. García Solís[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Comarcal Infanta Margarita. Cabra. Córdoba.

Resumen

Objetivos: La esofagitis eosinofílica ha aumentado notablemente en los últimos años. Estudio descriptivo para recopilar las características de los pacientes diagnosticados de esofagitis eosinofílica en los últimos 10 años en nuestro hospital, así como analizar qué variables estaban relacionadas con la clínica, tratamiento instaurado y evolución.

Métodos: Se realizó análisis retrospectivo de las historias clínicas de los pacientes afectos de esta enfermedad en el hospital Infanta Margarita de Cabra. Se recogieron 52 pacientes con diagnóstico endoscópico de esofagitis eosinofílica y se recogió información sobre las siguientes variables: sexo, hábitos tóxicos, existencia de historia previa de alergia, presentación clínica, tratamiento instaurado y evolución. Se estudiaron las características de los pacientes, expresándolas como media ± desviación típica las variables cuantitativas y como frecuencia (porcentaje) las cualitativas. Se analizaron las diferencias de los pacientes en cuanto a presentación clínica, tratamiento y evolución mediante SPPS (chi cuadrado en las variables cualitativas y t de Student o ANOVA en las cuantitativas).

Resultados: -Se encontraron 52 casos -La edad media de los pacientes fue de 40,73% ± 14,115. En cuanto al sexo el 82,7% del total de los pacientes eran varones. Tan sólo el 25% de los pacientes referían hábitos tóxicos y el 26% historia previa de alergia. La disfagia fue el primer síntoma en el 69,2% de los pacientes seguido del dolor abdominal en el 17,3% y de la impactación alimentaria en el 13,5% de los casos. En el 55,8% de los pacientes se realizó tratamiento con corticoides inhalados y la evolución fue favorable en 78,8% de los casos, entendiendo favorable como libre de síntomas a los 6 meses de finalizar tratamiento y/o con normalización histológica en control endoscópico antes del alta de consulta. Hay diferencias entre la manifestación clínica y el tratamiento instaurado (p = 0,018): los pacientes tratados con corticoides tópicos presentaban fundamentalmente disfagia en el momento del diagnóstico (86,2%). No se han objetivado diferencias en cuanto a edad, enfermedades alérgicas previas ni hábitos tóxicos. Los pacientes que no referían hábitos tóxicos tenían una evolución favorable en un porcentaje significativamente superior a los que si los tenían (87,2% vs 53,8%, p = 0,011). No se objetivaron diferencias significativas en la evolución según edad, manifestación clínica, enfermedades alérgicas previas ni tratamiento instaurado. Llama la atención que ninguna mujer tuvo evolución desfavorable (p = 0,087).

Discusión: Aunque en la literatura está descrito que la mayoría de los pacientes suelen padecer otras enfermedades alérgicas así como sensibilización previa conocida a pólenes o alimentos en nuestro estudio tan sólo se han identificado dichos antecedentes en el 26% de los casos. El tratamiento recomendado es con corticoides inhalados sin embargo no se aprecien diferencias significativas en cuanto a evolución clínica

frente a otros tratamientos.

Conclusiones: La esofagitis eosinofílica es más frecuente en varones y aunque ocurre en todos los grupos de edad presenta una mayor frecuencia entre los 25-55 años. Clásicamente se ha descrito en relación con historia previa de alergia conocida aunque no así en nuestro estudio. El diagnóstico de sospecha se realiza por la historia clínica, en alto porcentaje de casos se manifiesta por disfagia a sólidos y la confirmación se realiza por biopsia esofágica mediante estudio endoscópico. La mayoría de los pacientes evolucionan favorablemente tras tratamiento médico.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.