



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

P-135 - DISFAGIA EN LA ENDOSCOPIA. CORRELACIÓN ENTRE LOS HALLAZGOS ENDOSCÓPICOS DE LA ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA Y SU HISTOLOGÍA. INFLUENCIA DE FACTORES EXTERNOS EN SU DIAGNÓSTICO. ¿ES NECESARIA LA BIOPSIA DE CONFIRMACIÓN EN TODOS LOS CASOS?

Jorge Pérez Pérez, Mónica Prieto Doblado, Ana Isabel Franco Moreno, Jaime Escobar Ortiz, Rocío Plaza Santos, Luisa Adán Merino, Gemma Carrión Alonso y Ángel Ponferrada Díaz

Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

La esofagitis eosinofílica (EEo) es una enfermedad de incidencia creciente que puede cursar con disfagia a lo largo de su evolución. Su diagnóstico se basa en la clínica, los hallazgos endoscópicos, así como la presencia de > 15 eosinófilos/campo de gran aumento en las biopsias esofágicas. El objetivo primario es evaluar en la primera endoscopia diagnóstica la correlación entre los hallazgos endoscópicos sugestivos de esofagitis eosinofílica y su posterior confirmación histológica. Estudio retrospectivo observacional de las endoscopias digestivas altas realizadas en nuestro centro entre 2008 y 2024 donde en el informe diagnóstico figure “esofagitis eosinofílica”, en las que el endoscopista haya tomado biopsias esofágicas para descartar esta enfermedad y haya encontrado o no hallazgos endoscópicos sugestivos de la misma. La presencia de surcos longitudinales y anillamiento son hallazgos endoscópicos frecuentes en el diagnóstico de EEo. En los pacientes con más de un hallazgo endoscópico típico (exudados, surcos longitudinales o anillamiento) en riesgo de tener EEo aumenta progresivamente con cada hallazgo, en especial la coexistencia de anillamiento y surcos longitudinales. La presencia de exudados y edemas mucoso no son habitualmente descritos. El aumento del porcentaje de eosinofilia en sangre periférica es un hallazgo frecuente en los pacientes con EEo al diagnóstico, y parece que no influye el uso de IBP a dosis simple en su frecuencia. Parece que la toma de IBP en aquellos pacientes con EEo a dosis simples no enmascara la presencia de algunos hallazgos endoscópicos de EEo (anillamiento y surcos longitudinales). En aquellos pacientes donde no existen alteraciones endoscópicas sugestivas de EEo, si la sospecha clínica es baja, podría no ser necesario la toma de biopsias, aunque los pacientes presenten disfagia. La experiencia del endoscopista no parece influir en la precisión diagnóstica.

VARIABLES ANALIZADAS		ESOFAGITIS EISONOFÍLICA DIAGNÓSTICADA n=74 (46,82%)	ESOFAGITIS EISONOFÍLICA NO DIAGNÓSTICADA n=127 (53,18%)
Género			
	Hombre	52 (70,3%)	61 (48%)
	Mujer	22 (29,7%)	66 (52%)
Fumador	No fumador	65 (81,1%)	91 (71,1%)
	Fumador	9 (11,1%)	25 (19,7%)
	Exfumador	3 (3,8%)	11 (8,7%)
Alcohol	Sí	3 (4,1%)	5 (4,7%)
	No	71 (95,9%)	121 (95,3%)
Alergias alimentos	Sí	11 (14,9%)	64 (47,7%)
	No	63 (85,1%)	121 (52,3%)
Alergias farmacos	Sí	7 (9,5%)	22 (17,3%)
	No	67 (90,5%)	105 (82,7%)
Alergias polenes/ácaros	Sí	23 (30,4%)	19 (15,3%)
	No	53 (69,6%)	108 (84,7%)
Aasma/rritis	Sí	19 (25,7%)	36 (28,4%)
	No	55 (74,3%)	111 (71,6%)
Dermatitis atópica	Sí	0 (0%)	1 (0,8%)
	No	74 (100%)	126 (99,2%)
Síntomas	Digefobia/RGE	15 (20,3%)	36 (28,3%)
	Dolor de estómago	54 (73%)	83 (65,4%)
	Sensación cuerpo extraño	5 (6,8%)	8 (6,8%)
Petición de gastroscopia	NAP	7 (9,5%)	15 (13,8%)
	Digestivo	53 (68,9%)	94 (74%)
	Pediatría	7 (9,5%)	5 (3,9%)
	Otros	9 (11,2%)	13 (11,2%)
IBP	Sí	24 (32,4%)	56 (44,1%)
	No	56 (67,6%)	71 (55,9%)
Corticoides inhalados	Sí	5 (6,8%)	6 (4,7%)
	No	69 (93,2%)	121 (95,3%)
Corticoides orales	Sí	0 (0%)	1 (0,8%)
	No	74 (100%)	124 (99,2%)
Descartar EEO en petición	Sí	23 (31,1%)	31 (24,4%)
	No	55 (68,9%)	96 (75,6%)
Eosinofilia con sedación	Sí	52 (70,3%)	31 (24,4%)
	No	22 (29,7%)	98 (75,6%)

Figura 1: Características de grupo diagnosticado de EEO con confirmación histológica y grupo no diagnosticado de EEO.

Hallazgos endoscópicos / EEO confirmada	Experiencia en endoscopia		
	Grupo 1 (A1-A5) n: 65	Grupo 2 (A6-A10) n: 54	Grupo 3 (>A10) n: 78
No hallazgos + No EEO	21 (32,31%)	13 (24,07%)	33 (42,30%)
Sí hallazgos + Sí EEO	21 (32,31%)	15 (27,77%)	24 (30,76%)
Sí hallazgos + No EEO	9 (13,84%)	14 (25,92%)	15 (19,24%)
No hallazgos + Sí Eeo	7 (10,77%)	4 (7,40%)	1 (1,28%)
No hallazgos + Sí eosinofílicos en bx (no EEO)	7 (10,77%)	8 (14,81%)	5 (6,42%)
p valor	p = 0,7145		

Figura 5: Experiencia en endoscopia en el diagnóstico de EEO.

De histológico EEO (n=74)	Datos endoscópicos de EEO (n=121)		Sin datos endoscópicos de EEO (n=80)	
	68 pacientes	53 pacientes	8 pacientes	4% del total (n: 201)
	54,5% grupo con datos endoscópicos (n=121)	89,19% grupo con de histológico EEO (n=74)	10,81% respecto a ausencia de datos endoscópicos (n: 80)	10,81% respecto a de histológico Eeo (n=74)
Sin de histológico de EEO (n=127)	27,4% del total (n: 201)	35,8% del total (n: 201)	72 pacientes	
	45,31% grupo con datos endoscópicos (n: 121)	90% grupo a datos endoscópicos (n: 80)	56,69% grupo no de histológico EEO (n: 127)	

Figura 2: Hallazgos endoscópicos sugerente de EEO en pacientes con/sin de histológico de EEO.

HALLAZGOS ENDOSCÓPICOS n=121/201 (60,20%)	TOMA IBP PREVIO n=80 (39,8%)		SIN TRATAMIENTO n=121 (60,2%)			
	EEO (≥15 eq/CGA)	No EEO	p valor Eeo/no Eeo	EEO (>15 eq/CGA)	No Eeo	p valor Eeo/no Eeo
Escudados	Sí 7 (8,8%)	8 (10%)	p = 2,28	9 (7,4%)	6 (7%)	p = 0,227
	No 17 (21,8%)	48 (60%)		41 (33,3%)	65 (53,7%)	
Surcos longitudinales	Sí 11 (13,8%)	5 (6,3%)	p < 0,003	24 (19,8%)	14 (11,6%)	p < 0,002
	No 19 (24,3%)	53 (63,7%)		26 (21,5%)	57 (47,7%)	
Avillamiento	Sí 18 (22,5%)	10 (12,5%)	p < 0,003	31 (25,6%)	26 (21,5%)	p < 0,005
	No 6 (7,5%)	46 (57,5%)		19 (15,7%)	45 (37,2%)	
Estenosis	Sí 5 (6,3%)	4 (5%)	p = 0,76	6 (5%)	6 (5%)	p = 3,20
	No 19 (6,3%)	52 (65%)		44 (36,4%)	65 (53,7%)	
Áreas cicatriciales	Sí 1 (1,3%)	0 (0%)	p = 5,00	1 (0,8%)	1 (0,8%)	p = 8,20
	No 24 (30%)	55 (68,8%)		49 (40,5%)	70 (57,9%)	

Figura 3: Influencia en el toma de IBP antes de la realización de la gasteroscopía en los hallazgos endoscópicos en pacientes con EEO.

Elevación eosinofilia (%) sangre periférica		
Total (n: 201)	Sí	37 (18,40%)
EEo (n: 74)	Sí	27 (36,49%)
No Eeo (n: 127)	Sí	10 (7,87%)
No	No	117 (92,13%)
p valor eosinofilia	p < 0,005	
Odds Ratio eosinofilia	2,640 (IC 1,541-4,522)	
IBP dosis simple (n: 80)	Sí	15 (18,75%)
	No	65 (81,25%)
No toma de IBP (n: 121)	Sí	22 (18,18%)
	No	99 (81,82%)
p valor IBP	p = 0,301	

Figura 4: Relación eosinofilia en sangre periférica (%) y EEO.