



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 131 - ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA: EFICACIA DE LOS DISTINTOS TRATAMIENTOS

M.I. Rodríguez García, A.B. Galera Rodena, M. Revenga Parra, M.J. Robledo Muñoz y E. de la Morena Madrigal

Hospital Zarzuela, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La esofagitis eosinofílica (EE), es la primera causa de disfagia e impactación en menores de 50 años. Los tratamientos de primera línea en la actualidad son: inhibidores de la bomba de protones (IBP), corticoides tópicos (CCs), dieta de exclusión (DE) y dilatación endoscópica en caso de estenosis refractaria a tratamiento médico. La EE refractaria (EER) es considerada excepcional.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de todos los pacientes diagnosticados en nuestro hospital de EE con criterios clínicos, endoscópicos e histológicos. Se compara la eficacia de los tratamientos: IBP, CCs, DE y dilatación endoscópica. Se define respuesta a tratamiento la respuesta clínica y endoscópica con biopsias esofágicas a las 6-8 semanas (respuesta inicial) en el caso de tratamiento con DE o IBP/CCs y al año (mantenimiento). Se define EE refractaria (EER) la que no responde a ningún tratamiento.

**Resultados:** Entre junio de 2004 y noviembre de 2018 se diagnosticaron 259 casos de EE (histológicamente más de 15 eosinófilos por campo-exc-).189 (73%) eran varones con una edad media de 36 años (rango 1-72). 61 (24%) tenían ? 18 años. 36 (14%) pacientes no tenían datos de seguimiento. De los 223 restantes, 192(86%) se trataron con IBP:112 (58%) con esomeprazol 40 mg/12 horas (E4040) y 80 (41%) con otras pautas (31-16% - con IBP en dosis única, 24 -12% - con omeprazol 20 mg/12 horas -O2020- y 26 -14% - otro IBP a dosis doble).De los 112 en régimen de E4040, 92 tienen seguimiento clínico y endoscópico, con respuesta a las 8 semanas en 66 (72%) pacientes. Se mantienen con esomeprazol 20 mg/24 horas más de un año. En 46/66 tenemos seguimiento endoscópico al año con 11 (24%) recaídas, observando en el 88% (7/8 con seguimiento endoscópico) respuesta endoscópica y clínica al escalar la dosis a E4040. De los 24 pacientes tratados con O2020, 13 (54%) tuvieron respuesta a las 8 semanas. El tratamiento con corticoides tópicos se realizó en 89 pacientes. En 59 (40%) de los cuales tenemos seguimiento endoscópico 43 (73%) con respuesta clínica y endoscópica). El tratamiento con DE se utilizó en 78 pacientes: 45 (20%) según estudio alergológico. 32 (14%) realizaron algún tipo de dieta de exclusión: 10 dieta estricta de exclusión de 6 alimentos con respuesta en 5 pacientes (50%) y los otros 12 realizaron dieta exclusión de 1, 2 y 4 alimentos con una respuesta del 36%. La dilatación endoscópica se realizó en 11 pacientes (5%). 4 pacientes (2%) pueden considerarse refractarios a tratamiento (IBP, CCS, DE): no presentaron respuesta a ninguno de los tratamientos (2 niños de 7 y 1 año, 1 con alergia a IBP).

**Conclusiones:** La EE es una enfermedad frecuente donde no están definidas las dosis, la duración ni el tipo de IBP empleado en su tratamiento, observando una tendencia a mejor respuesta (72%/54%) en nuestra serie con (E4040). La aceptación de las dietas de exclusión en nuestro medio es baja. La EER no es excepcional (2%) con los tratamientos actuales, siendo necesarias nuevas investigaciones para tratar a estos enfermos.