Gastroenterol Hepatol. 2020;43(Espec Congr):221

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

189 - ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA EN EL ÁREA V DE ASTURIAS (GIJÓN): INCIDENCIA, RESPUESTA CLÍNICA, HISTOLÓGICA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

I. Pérez Valle[1], M. Pipa Muñiz[1], G. Álvarez Oltra[1], B. Hermida Pérez[1], C. Gómez Díez[1], M. Izquierdo Romero[1], V. Calabuig Mazola [1], A. Jiménez Jurado[1], M. Poch Arenas[2] y C. García Suárez[1]

[1]Servicio de Aparato Digestivo; [2]Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón.

Resumen

Introducción: La esofagitis eosinofílica (EEo) es una patología inmunomediada que afecta principalmente a varones jóvenes con importante repercusión en su calidad de vida. El aumento de su incidencia ha conllevado a la creación de consultas especializadas.

Objetivos: Determinar la incidencia de EEo en el área V de Asturias (Gijón) desde la creación de nuestra consulta especializada. Evaluar la respuesta clínica e histológica al tratamiento pautado y la adherencia al mismo.

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo, incluyendo pacientes mayores de 18 años con nuevo diagnóstico de EEo, desde la creación de la consulta especializada, en enero de 2018, hasta la actualidad.

Resultados: Se registran 24 pacientes con más de 15 eosinófilos/CGA en la biopsia esofágica. Excluimos un paciente por ausencia de síntomas compatibles. De los 23 pacientes incluidos (6 mujeres y 17 varones), la mediana de edad al diagnóstico es de 41 años (IQR 25-47,75). Presentaban antecedentes de alergia alimentaria 6 pacientes, según la historia clínica, y 8 eran asmáticos. La sintomatología más frecuente al debut es la disfagia (47,8%), seguido de la impactación (39,1%). Teniendo en cuenta los ítems incluidos en la clasificación endoscópica EREFS, el 70,83% tenían hallazgos típicos, siendo lo más frecuente la combinación anillos y surcos (21,7%). Un caso (4,35%) presenta perforación esofágica al diagnóstico. Como tratamiento de primera línea, 16 pacientes reciben IBP (7 a dosis estándar y 9 a dosis doble), 1 paciente recibe corticoides, 4 pacientes reciben dieta de exclusión, 1 paciente recibe tratamiento combo. Observamos que 5 (21,7%) pacientes abandonan el seguimiento (uno de ellos tras el diagnóstico sin llegar a recibir tratamiento). De los 18 pacientes seguidos: 12 (66,67%) refieren buena adherencia al tratamiento, sin encontrar diferencias significativas entre el tipo de tratamiento y la adherencia al mismo ($p = 0,19$); 15 pacientes (6 con a dosis estándar, 7 con IBP a doble dosis, 1 con corticoide, y 1 con tratamiento combo) han tenido respuesta clínica y 7 (6 con IBP y 1 con corticoides) han tenido respuesta histológica. En 2 casos no hemos podido valorar la respuesta histológica ya que uno está pendiente del control y otro se ha negado a realizar controles endoscópicos. Nuestra área consta de 252.378 pacientes, por tanto, la incidencia de EEo en los últimos 2 años fue de 9,11 por 100.000 habitantes. Siendo 3,4 en 2018 y 5,8 en 2019.

Conclusiones: La incidencia en nuestra área está en aumento, llegando casi a duplicarse en el segundo año desde la creación de una consulta especializada. La respuesta clínica es variable, y no se correlaciona con la

respuesta histológica lo que hace imprescindible la confirmación de la misma. Afecta más a adultos jóvenes en edad laboral que en muchos casos tienen dificultad para seguir los tratamientos. Observamos un 21,7% de abandono del seguimiento, por lo que es importante afianzar la relación médico-paciente.

0210-5705/© 2020 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.