

Fig. 1. Parcheado blanco disperso en la superficie del bulbo duodenal.

edematoso con pérdida de los pliegues duodenales e indentaciones en los pliegues más distales. Las biopsias también pusieron de manifiesto una atrofia de las vellosidades. La paciente mejoró en aspectos clínicos y analíticos tras 6 meses de dieta sin gluten.

Como afirman Cosme et al, se han descrito signos endoscópicos de la segunda porción duodenal que pueden sugerir el diagnóstico de enfermedad celíaca y que deben alertar a los endoscopistas²⁻⁴, pero también puede estar afectado el bulbo duodenal^{1,5}. No hemos encontrado referencias previas al hallazgo que describimos, por lo que consideramos que debe ser comunicado y tenido en cuenta.

L.I. FERNÁNDEZ SALAZAR, E. GARCÍA LAGARTO^a, R. ALLER, T. ARRANZ, F. DE LA CALLE y L. DEL OLMO
Servicios de Aparato Digestivo y ^aAnatomía Patológica.
Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cosme A, Indart A, Barrio J, Ojeda F, Alzate LF. Enfermedad celíaca: valor diagnóstico de la visión endoscópica de micronódulos en el bulbo duodenal. *Gastroenterol Hepatol* 2000;23:259-60.
2. Mc Carthy CF, Stevens FM. The endoscopic demonstration of celiac disease. *Endoscopy* 1976;8:177-80.
3. Brocchi E, Corazza GR, Caletti GC, Treggiari EA, Barbara L, Gasbarrini G. Endoscopic demonstration of loss of duodenal folds in the diagnosis of celiac disease. *N Engl J Med* 1988; 319:741-4.
4. Jabbari M, Wild G, Goresky CA, Daly DS, Lough JO, Cleland DP, et al. Scalloped valvulae conniventes: an endoscopic marker of celiac disease. *Gastroenterology* 1988;95:1518-22.
5. Brocchi E, Corazza GR, Brusco G, Mangia L, Gasbarrini G. Un-suspected celiac disease diagnosed by endoscopic visualization of duodenal bulb micronodules. *Gastrointest Endosc* 1996;44: 610-1.



ASPECTO ENDOSCÓPICO DEL BULBO DUODENAL EN LA ENFERMEDAD CELÍACA DEL ADULTO

Sr. Director: En relación con el aspecto micronodular del bulbo duodenal en la enfermedad celíaca que describen Cosme et al¹ queremos comunicar el siguiente hallazgo clínico y endoscópico que complementa lo comunicado por estos autores y ha sido presentado en la XXIII jornada nacional de la Asociación Española de Endoscopia Digestiva.

Mujer de 44 años que es seguida en nuestra consulta por elevación discreta de transaminasas y anemia ferropénica. La exploración física no aporta datos relevantes. Entre los datos de laboratorio destacan: Hb 10,9 g/dl, plaquetas 454.000/ml, GOT 57 U/l, GPT 79 U/l, ferritina 3,5 ng/ml, serología de virus B y C y autoanticuerpos negativos. IgA antiendomiso positivos, IgG antigliadina 3,1 mg/dl, IgA antigliadina 0,7 mg/dl. Además, se demuestra un hipotiroidismo: TSH 15,925 (0,17-4,05) y T4 0,01 (0,6-1,8). Se realizó una endoscopia alta con el fin de confirmar la enfermedad celíaca, encontrando un bulbo duodenal con mucosa de superficie irregular que se cubría de forma llamativa con múltiples depósitos blancos milimétricos y dispersos, sin signos inflamatorios ni presencia de formaciones polipoides (fig. 1). Se tomaron biopsias que revelaron una atrofia de las vellosidades. Además, en la segunda porción duodenal apreciamos una mucosa pálida y de aspecto