

**ASOCIACIÓN MÉDICA ARGENTINA
SOCIEDAD ARGENTINA DE ALERGIA E INMUNOPATOLOGÍA
CURSO TRIENAL DE ESPECIALISTAS EN ALERGIA E INMUNOPATOLOGÍA**

**ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA
DIAGNÓSTICO Y MANEJO DESDE LA ÓPTICA DEL ALERGISTA**

Autor: Dr. Jose Miguel Martínez Bustamante

Tutoria: Dra. Betina Dwek

2020



DEFINICIÓN

La Esofagitis Eosinofílica (EEo) es una enfermedad crónica, **inmunomediada** que es predominantemente inflamatoria en la niñez y fibrótica en la adultez. Se caracteriza por signos y síntomas de disfunción esofágica relacionada con la **infiltración eosinofílica** limitada a la mucosa del esófago.



EPIDEMIOLOGIA



La incidencia y prevalencia de la EEO ha aumentado rápidamente en los últimos años. **65% (ped). Pico 30-40años**

- **Incidencia: 6 a 13 casos nuevos por 100,000/habs/año**
 - 6 a 13 casos nuevos por 100,000 habitantes/año en Europa
 - 32-35 casos nuevos por 100,000 habitantes/año en EEUU
 - Canadá con 39-40 casos nuevos por 100,000 habitantes/año.
- **Prevalencia**
 - 2000 = 9.91/100,000 habitantes
 - 2003 = 42.96/100,000 habitantes (pediatría)



¿Y en Argentina?

Table 1 Prevalence of eosinophilic esophagitis and confidence interval in children that had routine outpatient evaluation for any reason in one of 36 pediatric gastroenterology centers in Latin America (April-June 2016).

Patients/Outpatient consultation	Cases of EoE	Rate x 1,000	95% CI
29,253	108	3.69	3.04-4.44

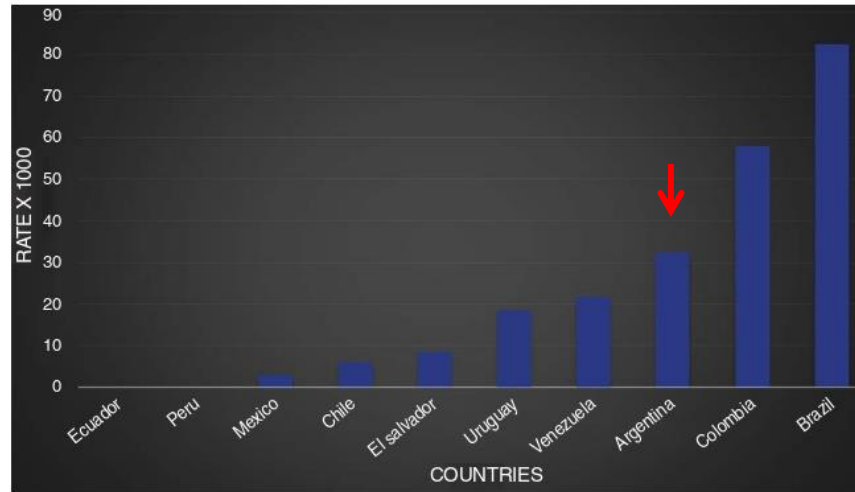
Table 2 Prevalence of eosinophilic esophagitis by country and number of participating centers in patients that had outpatient consultation evaluation for any reason within the time frame of April-June 2016.

	Number of participating centers	Outpatient evaluations	Cases of EoE	Rate x 1000
Ecuador	1	1,080	0	0
Peru	3	2,910	0	0
Mexico	7	4,500	1	0.2
El Salvador	2	2,430	1	0.4
Uruguay	1	1,350	2	1.4
Argentina	8	6,900	19	2.7
Venezuela	8	5,640	16	2.8
Chile	2	1,590	5	3.1
Colombia	3	1,203	22	18.2
Brazil	1	1,650	42	25.4

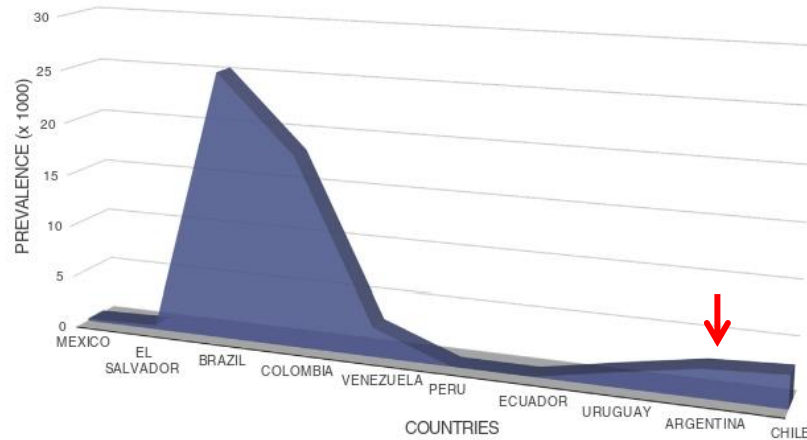


Prevalencia de esofagitis eosinofílica: estudio multicéntrico en población pediátrica evaluada en 36 centros de gastroenterología de América Latina. Revista de Gastroenterología de México. 2019;84:427-433.





Prevalencia de EEO por países en pacientes que fueron sometidos a endoscopia digestiva alta por cualquier motivo en centros de Latino America.



Prevalencia de EEO por países en pacientes que fueron atendidos por consulta externa en centros de Latino America.



Prevalencia de esofagitis eosinofílica: estudio multicéntrico en población pediátrica evaluada en 36 centros de gastroenterología de América Latina. Revista de Gastroenterología de México. 2019;84:427-433.



EEO Y ATOPIA

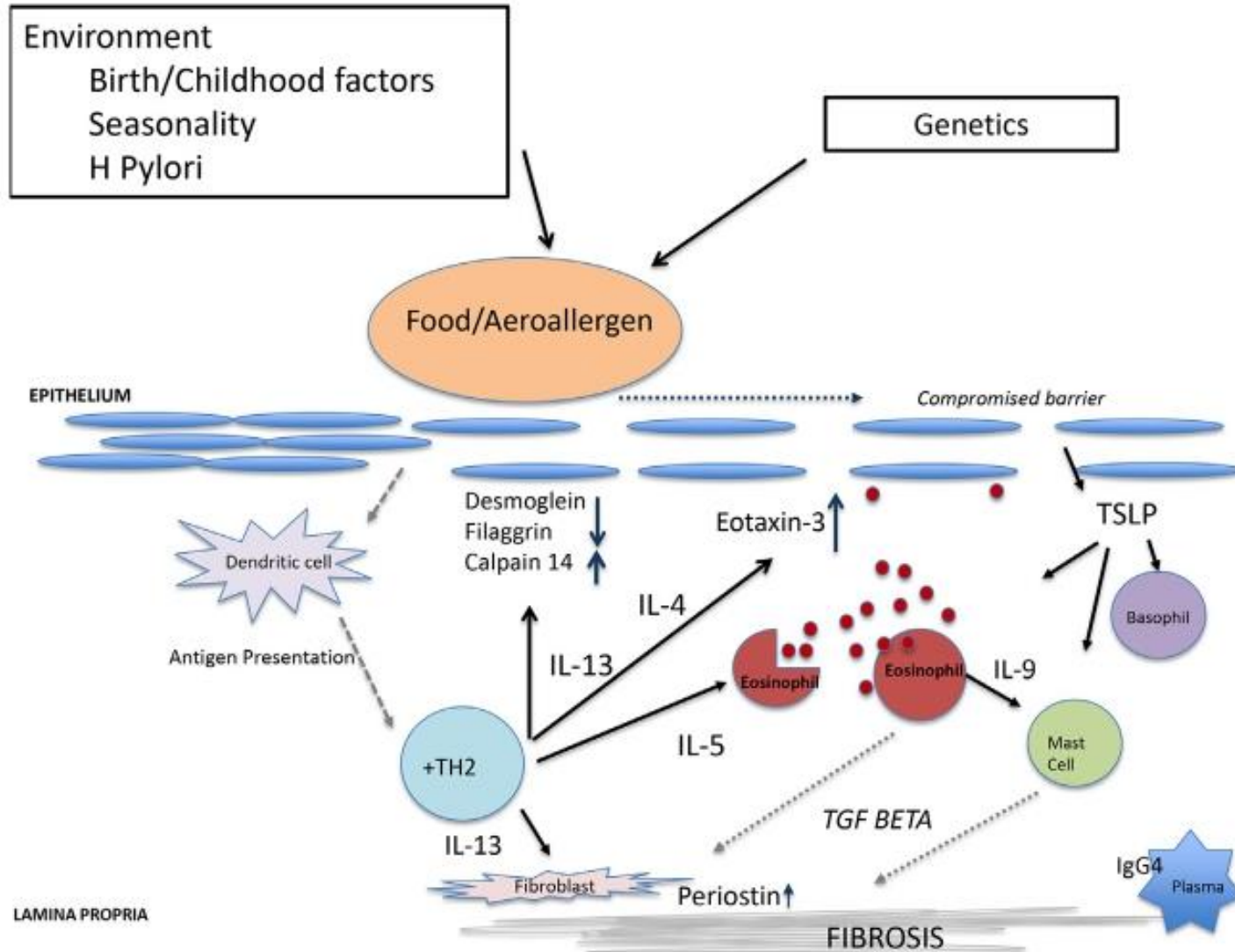
	Número de pacientes con EEO	Atopia	Asma	Rinitis alérgica	Dermatitis atópica	Alergia alimento IgE	Anafilaxia por alimentos
Población general	NA	30%	8.5%	25%	10%	10%	0.2%
Sperger et al	620	NA	50%	61%	21%	50%	10%
Ass'ad et al	89	79%	39%	30%	19%	75%	NA
Capucilli P et al	428	NA	59%	60%	18%	NA	NA



Eosinophilic esophagitis: early diagnosis is the key. Clinical and Experimental Gastroenterology 2019;12 391–399



FISIOPATOLOGIA



Common gene associations with susceptibility of eosinophilic esophagitis

Gene	Identification	Proposed Function
Eotaxin-3	Single gene association	Chemotaxis for eosinophils and basophils
Filaggrin	Single gene association	Epidermal barrier-associated with eczema risk
TGFB1	Single gene association	Wound repair and remodeling
TSLP	Genome-wide association	Released in response to epithelial damage Associated with atopy and activation of Th2 responses
LRRC32	Genome-wide association	Controls TGF- β from T regulatory cells
ANKRD27	Genome-wide association	Trafficking of melanogenic enzymes
C11orf30	Genome-wide association	Increases risk for sensitization
Calpain14	Genome-wide association	Esophageal-specific, calcium-activated protease with ability to affect esophageal barrier function
STAT6	Genome-wide association	Activated by IL-4/IL-13 Drives expression of many genes in EoE



CUADRO CLINICO

Infancia	Adultez
Inapetencia	Disminución de apetito
Aversión a los alimentos	Acidez
Acidez	Saciedad temprana
Dolor precordial	Dolor precordial
Dolor abdominal	Nauseas
Arcadas	Reflujo
Nauseas	Sialorrea
Reflujo	Vómitos
Dificultad para ganar peso/talla	Disfagia
Tos	Impactación de alimentos
Disfagia	
Impactación de alimentos	



DIAGNÓSTICO



CLÍNICA

- Disfagia
- Dolor
- Náuseas
- Reflujo



ENDOSCOPIA

- Edema de mucosa esofágica
- Formación en anillo
- Exudado blanco
- Surcos
- Estenosis fibróticas



HISTOLOGÍA ★

- ≥ 15 eos/campo ampliado (60 eos/mm²) en biopsia de mucosa esofágica
- ERGE < 5 eos



-Updated International Consensus Diagnostic Criteria for Eosinophilic Esophagitis.

Gastroenterology 2018; 155:1022–1033

-Eosinophilic Esophagitis in Adults: A Concise Overview of an Evolving Disease. Korean J Fam Med 2020; 41:75-83



DIAGNÓSTICO

Criterios diagnóstico EEO

-Síntomas de disfunción esofágica

+Condiciones atópicas concomitantes aumentan la sospecha de EEO

+Hallazgos endoscópicos de anillos, estrías, exudado, edema, estenosis, estrechamientos y mucosa en papel crepe aumentan la sospecha de EEO

- ≥ 15 Eosinófilos/campo ampliado (60 eos/mm^2) en biopsia de mucosa esofágica

+Infiltración eosinofílica debe ser aislada solo a esófago

-Evaluación de trastornos no relacionados con la EEO que causan o potencialmente contribuyen a la eosinofilia esofágica



TRATAMIENTO

DROGAS

- Inhibidores bomba de protones
- Glucocorticoides
- Biológicos?. **Dupilumab**

DIETA

- Dieta elemental (aa)
- Guiada por test alergológico
- De eliminación empírica (-6,-4,-2)
 - Leche, trigo, huevo, soja, maní y mariscos

DILATACIÓN

- Endoscopia



-Current concepts in diagnosis and treatment. World J Gastroenterology 2019 August 28; 25(32): 4598-4613

-New Developments in the Diagnosis and Treatment of Eosinophilic Esophagitis. Curr Treat Options Gastroenterol. 2019 March; 17(1): 48–62



ROL DEL ALERGISTA

- Sospecha diagnostica en pacientes con síntomas respiratorios y digestivos altos.
- Diagnostico y control adecuado de comorbilidades atópicas (**inmunoterapia?**).
- Pesquizado de alergias alimentarias.
- Verificación del cumplimiento de dietas de eliminación.
- Reintroducción adecuada de alimentos eliminados.



CONCLUSIONES

la EEO es una patología con incidencia y prevalencia van en aumento exponencial, debemos conocerla para hacer un diagnóstico temprano y evitar las complicaciones.

El alergista tiene un rol vital en el manejo de esta patología, con la identificación de los alérgenos detonantes y su contribución en la mejoría de las comorbilidades, favoreciendo a su vez la mejoría clínica e histológica con la instauración de un tratamiento multidisciplinario.

A pesar de los avances, aún quedan interrogantes por resolver, entre estos:

- El papel de los anticuerpos tipo IgG
- El rol de los nuevos biológicos en el manejo de los pacientes con Eeo
- El uso de la inmunoterapia desensibilizante alérgeno específica como parte del arsenal coadyuvante
- El beneficio o no de los nuevos tests de diagnóstico molecular de alergias.



GRACIAS.

