



Esofagitis eosinofílica

¿Qué es?

La esofagitis eosinofílica es una inflamación de la pared del esófago por unas células llamadas eosinófilos. Estas células participan en determinadas infecciones y están involucradas en fenómenos de alergia. En condiciones normales no se deben encontrar en el esófago. Su presencia y en determinada cantidad es típico de la esofagitis eosinofílica. Puede afectar tanto a niños como adultos. No se contagia entre unas personas a otras, aunque es posible que la puedan padecer varios miembros de la misma familia.

¿Qué síntomas produce?

La función del esófago es conducir e impulsar los alimentos masticados hacia el estómago. La inflamación crónica de su mucosa altera esta función, apareciendo síntomas diversos como molestias al tragar, atragantamientos, sensación de “atasco con la comida”, quemazón durante o después de la misma, ascenso del contenido del estómago hacia la boca y náuseas o vómitos. Los pacientes pueden rechazar la alimentación y, en ocasiones, llegar a perder peso.

¿Por qué se produce?

La esofagitis eosinofílica es más frecuente entre personas asmáticas, con dermatitis atópica o con alergia a pólenes o alimentos. También es frecuente que existan varios miembros en la familia con enfermedades alérgicas.

Se desconocen exactamente los mecanismos por los que la mucosa del esófago es invadida por los eosinófilos. En la mayoría de los casos la inflamación esofágica está desencadenada por alimentos, aunque es posible que también influyan factores ambientales.

¿Cómo se diagnostica?

Para su diagnóstico es necesaria la realización de una endoscopia digestiva superior. Gracias a ella el médico puede ver cuál es el aspecto de la pared del esófago y tomar muestras de biopsia en distintos niveles. El estudio al microscopio de estas muestras nos informa de si hay inflamación por eosinófilos.

¿Cómo se trata?

Existen fundamentalmente 3 líneas de tratamiento,:

1. Inhibidores de la bomba de protones (omeprazol y derivados): neutralizan los ácidos del estómago y controlan la inflamación.
2. Retirada de la dieta de algunos alimentos: la enfermedad podría llegar a ser controlada retirando uno o varios alimentos a la vez. Las pruebas actuales de alergia (en piel o en sangre) no aportan ninguna información, por lo que se retiran los alimentos de mayor riesgo (leche, gluten, huevo, entre otros) bien de uno en uno, o varios a la vez. Con frecuencia, son necesarias varias endoscopias para identificar el o los alimentos desencadenantes de la enfermedad.
3. Los corticoides tópicos: son antiinflamatorios con acción local en el esófago que han demostrado su eficacia en un alto porcentaje de pacientes. Hay dos formas de administración: budesonida (en forma de jarabe viscoso) o fluticasona (se emplean ampollas nasales que se tragan).

Al tratarse de una enfermedad crónica, la mayoría de los tratamientos se mantienen a largo plazo, y probablemente se realicen endoscopias de control para comprobar que la enfermedad sigue bien controlada.

Signos de alarma

Si un paciente ya diagnosticado y tratado vuelve a sentir dificultad para tragar, vómitos, quemazón, etc., debe contactar con su médico para valoración.

Si en algún momento sintiera que al tragar la comida se le ha quedado “atascada” en el esófago, ha de acudir a su servicio de urgencias más cercano, informando de que ya ha sido diagnosticado de esofagitis eosinofílica previamente, para que se descarte una impactación del alimento. En urgencias se valorará tratamiento médico o extracción del alimento mediante endoscopia.

Autoría

Paloma Donado Palencia (Hospital General Universitario de Ciudad Real), Ana Fernández de Valderrama Rodríguez (Hospital Universitario de Burgos)

Artículo publicado el: 04/03/2020

Artículo original y más información en: <https://www.seghnp.org/familias/esofagitis-eosinofilica>