

#87 - CARACTERÍSTICAS Y DIFERENCIAS CLÍNICAS POR SEXO DE PACIENTES CON ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA ATENDIDAS EN PROGRAMA DE ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES INMUNOMEDIADAS DE UN CENTRO DE SALUD UNIVERSITARIO CHILENO.

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-87>

VON MUHLENBROCK C¹, NUÑEZ P², QUERA R², VENEGAS J², CASTRO F², HEREDIA C², CORDOVA A², VUJCIC T², ARAYA R², PACHECO N², HERERRA K², GATICA V²

¹UNIVERSIDAD DE LOS ANDES, Santiago, Chile ²Clinica Universidad de los Andes, Santiago, Chile

INTRODUCCIÓN: La esofagitis eosinofílica (EEO) es una enfermedad inflamatoria crónica inmunomediada que afecta al esófago. En Chile y Latinoamérica se desconoce su epidemiología debido a la ausencia de estudios poblacionales, y solo se reportan series con pocos casos. El objetivo de este estudio es describir las características clínicas, endoscópicas, histológicas de sujetos adultos con el diagnóstico de EEO atendidos en nuestro centro.

MÉTODOS: Estudio descriptivo prospectivo de cohorte pacientes mayores de 18 años atendidos en Centro de Enfermedades Digestivas por esofagitis eosinofílica con recuento mayor a 15 Eos/campo. Análisis estadístico con Chi-cuadrado, y significancia estadística valor de $p \leq 0,05$.

RESULTADOS: Se incluyeron 62 pacientes, donde el 75,8% son hombres, con edad promedio de 38 años. La edad al diagnóstico promedio fue de 34 años, siendo más tardío en hombres. La enfermedad inmunoalérgica concomitante más frecuente fue Rinitis alérgica, el motivo de consulta más frecuente disfagia y significativamente, las mujeres presentan mayor eosinofilia periférica. El 22% de los pacientes presenta alguna alergia alimentaria, siendo significativamente más frecuente entre las mujeres, asociado a pescados-mariscos, lácteos y alimentos ricos en lípidos. Respecto a los procedimientos, presentan una mediana 4 para Score EREFS y 25Eos/campo en recuento de Eosinófilos en biopsias. Todos recibieron tratamiento, siendo los más frecuentes el uso de IBP y mixto con corticoides. Los detalles pueden encontrarse en la tabla adjunta.

CONCLUSIONES: En esta serie de casos locales, observamos características similares lo descrito en grupos internacionales. Mujeres presentaron mayor comorbilidad autoinmune, eosinofilia periférica y alergias alimentarias pero menor recuento eosinófilos y score endoscópico. Un alto índice de sospecha, probablemente, reduce tiempo al diagnóstico reflejándose en bajo reporte complicaciones en nuestro grupo.

Tabla N°1: Características clínicas y demográficas de pacientes con esofagitis eosinofílica.

| | Hombres n= 47 | Mujeres n= 15 | Total n= 62 | p value |
|---|------------------|------------------|----------------|--------------|
| | \bar{X} (DS) | \bar{X} (DS) | \bar{X} (DS) | |
| Edad (años) | | | | |
| Actual | 38,3 (12,7) | 36,6 (10,6) | 37,9 (12,1) | 0,869 |
| Diagnóstico | 34,3 (12,8) | 34,7 (11,1) | 34,4 (12,3) | 0,391 |
| Inicio síntomas | 32,0 (12,8) | 33,2 (11,5) | 32,2 (12,4) | 0,498 |
| Años para diagnóstico | 2,3 (3,5) | 1,5 (2,5) | 2,1 (3,3) | 0,134 |
| | N (%) | N (%) | N (%) | |
| Motivo consulta | | | | 0,019 |
| Disfagia | 30 (63,8) | 7 (46,7) | 37 (59,7) | |
| Pirosis | 10 (21,3) | 3 (20) | 13 (21) | |
| Dolor | 0 | 3 (20) | 3 (4,8) | |
| Otro | 7 (14,9) | 2 (13,3) | 9 (14,5) | |
| Endoscopia de urgencia | 10 (21,3) | 4 (26,7) | 14 (22,6) | 0,664 |
| Evaluación por Inmunología | 13 (27,7) | 9 (60) | 22 (35,5) | 0,023 |
| Alergia alimentaria | 12 (25,5) | 10 (66,7) | 22 (35,5) | 0,004 |
| Cereales y Gluten | 5 (10,6) | 4 (26,7) | 9 (14,5) | 0,125 |
| Legumbres | 3 (6,4) | 3 (20) | 6 (9,7) | 0,120 |
| Frutas y Verduras | 4 (8,5) | 1 (6,7) | 5 (8,1) | 0,819 |
| Alimentos ricos en lípidos | 5 (10,6) | 6 (40) | 11 (17,7) | 0,010 |
| Pescados y Mariscos | 2 (4,3) | 5 (33,3) | 7 (11,3) | 0,002 |
| Lácteos | 1 (2,1) | 3 (20) | 4 (6,5) | 0,014 |
| Huevo | 2 (4,3) | 1 (6,7) | 3 (4,8) | 0,705 |
| Otras alergias (ATB, polen, látex) | 9 (19,1) | 5 (33,3) | 14 (22,6) | 0,253 |
| Enfermedad inmunoalérgica concomitante | | | | |
| Rinitis alérgica | 27 (57,4) | 5 (33,3) | 32 (51,6) | 0,104 |
| Asma | 10 (21,3) | 2 (13,3) | 12 (19,4) | 0,498 |
| Dermatitis | 6 (12,8) | 3 (20,0) | 9 (14,5) | 0,489 |
| Colitis eosinofílica | 1 (2,1) | 1 (6,7) | 2 (3,2) | 0,386 |
| Enfermedad celiaca | 1 (2,1) | 0 | 1 (1,6) | 0,569 |
| Eosinofilia periférica | 3 (6,4) | 5 (33,3) | 8 (12,9) | 0,007 |
| Tratamiento inicial: | | | | |
| Dieta exclusión | 1 (2,1) | 1 (6,7) | 2 (3,2) | |
| Corticoides | 1 (2,1) | 0 | 1 (1,6) | |
| Inhibidores Bomba de Protones (IBP) | 27 (57,4) | 7 (46,7) | 34 (54,8) | 0,686 |
| Mixto (IBP + Corticoides) | 18 (38,3) | 7 (46,7) | 25 (40,3) | |
| | Me (Min-Max) | Me (Min-Max) | Me (Min-Max) | |
| Procedimientos | | | | |
| Score endoscópico inicial (EREFS) | 4 (1-7) | 4 (0-5) | 4 (0-7) | 0,602 |
| Eosinófilos biopsia inicial | 25 (15-100) | 30 (20-100) | 25 (15-100) | 0,565 |

Los datos son expresados mediante frecuencias (absoluta (N) y relativa porcentual (%)) y medidas de tendencia central (Media (\bar{X}); Desviación Estándar (DS); Mediana (Me), rango (mínimo y máximo)). Prueba de normalidad Kolmogorov - Smirnova, distribución no normal. Pruebas de Chi-Cuadrado de Pearson, * p < 0,05.