

Esofagitis disecante superficial, un raro trastorno descamativo esofágico idiopático

Erika Guadalupe Salgado-Parra, Isaías Garduño-Hernandez, Rubén Gutiérrez-Alvarado, Oscar Govea-González, Carolina Hurtado, Carolina Ivonne Pérez, Ruth Lizeth Robles-Rodríguez

Endoscopia Gastrointestinal, Hospital Regional ISSSTE "Licenciado Adolfo López Mateos" Ciudad de México, México

Introducción

La esofagitis disecante superficial es una condición patológica esofágica rara, benigna e idiopática caracterizada por exfoliación superficial de la mucosa esofágica.

Objetivo

Exponer el caso y evolución de una paciente adulta mayor con polifarmacia y abatimiento funcional que cursó con disfagia y pérdida de peso a la cual se diagnosticó esofagitis disecante superficial.

Material y métodos

Mujer de 74 años de edad con antecedente de resección de adenoma hipofisiario, epilepsia, hipertensión arterial sistémica y trastorno depresivo, ingresada por disfagia intermitente a sólidos, pérdida de peso y malnutrición; ingesta habitual de cabergolina, levetiracetam, metoprolol, levotiroxina, pregabalina, fluoxetina, ácido acetil salicílico, celecoxib, multivitamínicos y alendronato, éste último fármaco introducido 6 meses previo al inicio del cuadro, síntomas de ERGE negados. A la exploración física se apreció palidez mucotegumentaria, sarcopenia, sin lesiones dérmicas o articulares inflamatorias. Se realizó esofagastroduodenoscopia que documentó lesiones

descamativas a expensas de placas fibrino-blanquecinas lineales, no confluyentes, que al desprenderse exponían base eritematosa y friable, las cuales afectaban el tercio inferior esofágico y se extendían hasta la unión escamo-columnar. El estudio histológico de las biopsias reportó epitelio escamoso separado de la membrana basal, infiltración inflamatoria crónica escasa, sin displasia o células neoplásicas, compatible con esofagitis disecante superficial. Se decidió ajuste farmacológico, retiro de AINEs, multivitamínicos y alendronato, se instauró tratamiento con omeprazol 40mg al día, presentando resolución de la disfagia y tolerancia adecuada a los alimentos en la 1ª semana post modificación. En un control endoscópico realizado 4 semanas después, se apreció desaparición de las placas y la presencia de islotes de mucosa en reepitelización, sin evidencia de estenosis.

Resultados

La esofagitis disecante superficial pertenece al grupo de esofagitis descamativas, entidades poco frecuentes diagnosticadas en la práctica clínica. Afectan sobre todo tercio medio e inferior esofágico y suelen manifestarse como disfagia u odifonagia. Se asocia frecuentemente a fármacos como AINES y bifosfonatos, pero deben descartarse patologías autoinmunes concomitantes de presentar otras

Autor de correspondencia:

Erika Guadalupe Salgado-Parra
E-mail: dra.erika.salgado@gmail.com

Fecha de recepción: 02-08-2019

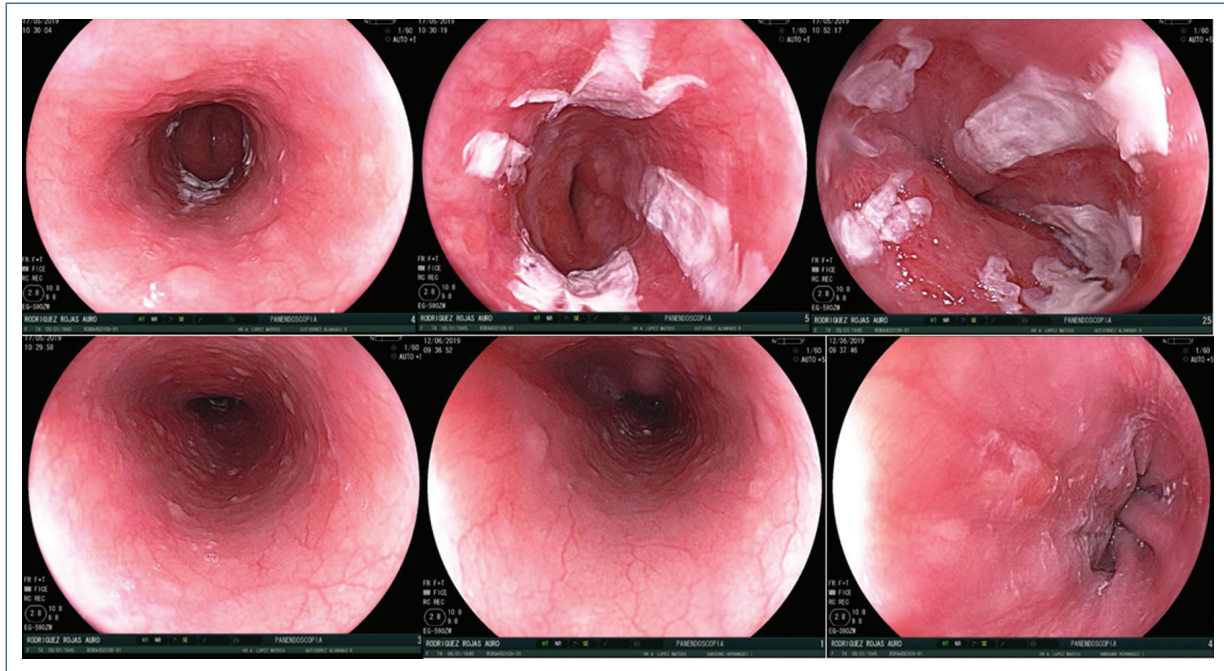
Fecha de aceptación: 16-08-2019

DOI: 10.24875/END.M19000066

Endoscopia. 2019;31(Supl 2):123-124

www.endoscopia-ameg.com

0188-9893/© 2019. Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal, publicado por Permayer México SA de CV, todos los derechos reservados.



manifestaciones clínicas asociadas. Suelen evolucionar hacia la mejoría con terapia de supresión ácida e interrupción de los medicamentos precipitantes, teniendo como resultado final la resolución de los síntomas y curación de la mucosa como en el caso presentado.

Conclusión

La esofagitis disecante superficial es una entidad nosológica poco diagnosticada, de etiología desconocida y/o multifactorial, de aspecto endoscópico característico, con un curso clínico benigno hacia la resolución completa sin secuelas.