

Características clínicas de pacientes com esofagite eosinofílica – Acompanhados em hospital terciário

Pablo Torres Cordova, Antônio Paulo Costa Penido, Amanda Rocha Firmino Pereira, Natalia Falci Pedroso, Jorge Elias Kalil Filho, Fabio Fernandes Morato Castro, Ariana Campos Yang*

Introdução: Esofagite é uma doença recente e de aumento crescente, portanto existe grande interesse em conhecê-la melhor, assim consideramos importante avaliar as características dos nossos pacientes. **Objetivo:** Avaliar características clínicas de casos confirmados de EoE acompanhados em hospital terciário. **Método:** Através de uma análise retrospectiva (2003-2017) foram avaliados dados demográficos e clínicos, como: sexo, idade, idade do início dos sintomas, idade do diagnóstico, idade do início do tratamento, tratamento do paciente, número de dilatações esofágicas, quadro clínico típico e atípico, comorbidades atópicas, alergia alimentar IgE mediada e histórico de anafilaxias. **Resultados:** Avaliamos 23 casos confirmados de EoE, dos quais 14 (60.86%) eram do sexo masculino, sendo a maioria adultos (n:16; 69.56%). A média de idade de início dos sintomas foi de 19.75 anos e a idade do diagnóstico foi de 24.56 anos, o tempo de atraso diagnóstico foi de 4.81 anos. Os sintomas mais referidos foram disfagia em 16 casos (69.56%), seguido de pirose (n:13; 56.52%), regurgitação (n:12; 52.17%), impactação alimentar (n:12; 52.17%) e engasgos durante alimentação em 12 casos (52.17%). A maioria estava sensibilizada para aeroalérgenos (15 pacientes 65.21%) e alérgenos alimentares (14 pacientes; 60.86%). As doenças atópicas mais prevalentes foram rinite alérgica (n:16; 69.56%), asma (n:12; 52.17%), alergia alimentar IgE mediada (n:6; 26.08%) e dermatite atópica em 2 casos (8.69%). Anafilaxia foi relatada em 5 casos (21.73%) e 1 deles referia anafilaxia tardia (4.34%). **Conclusão:** Observamos um perfil da EoE similar ao descrito na literatura mundial, com predomínio no sexo masculino. A disfagia e impactação alimentar foram sintomas frequentes, sendo que a percepção de início dos sintomas ocorreu na idade adulta, reforçando dados epidemiológicos que mostram a EoE como segunda causa de disfagia e primeira causa de impactação alimentar em adultos.

* Serviço de Alergia e Imunologia - HCFMUSP.

Características endoscópicas e anatomopatológicas de pacientes com esofagite eosinofílica acompanhados em hospital terciário

Antônio Paulo Costa Penido, Pablo Torres Cordova, Natalia Falci Pedroso,
Amanda Rocha Firmino Pereira, Jorge Elias Kalil Filho,
Fabio Fernandes Morato Castro, Ariana Campos Yang*

Introdução: A esofagite eosinofílica (EoE) apresenta características clínicas, endoscópicas e anatomopatológicas sugestivas da doença. **Objetivo:** Avaliar características endoscópicas e anatomopatológicas do esôfago de casos confirmados de EoE acompanhados em hospital terciário. **Método:** Através de uma análise retrospectiva (2003-2017) avaliamos: diagnóstico dado pelo endoscopista, características macroscópicas e microscópicas do esôfago, eosinofilia esofágica e periférica. **Resultados:** Avaliamos 23 casos confirmados de EoE, média de idade de 29.7 anos. Encontramos que 13 (56.5%) laudos endoscópicos eram normais mesmo na presença de características endoscópicas da doença. Em 10 (43.47%) havia eosinofilia periférica. As características macroscópicas do esôfago foram: placas esbranquiçadas (n:10; 43.5%), estrias longitudinais (n:10; 43.5%), traqueização do esôfago (n:8; 34.8%) e estenose do esôfago (n:5; 21.7%). As características microscópicas do esôfago foram: eosinofilia esofágica (n:23; 100%), média de 46.82 eosinófilos por CGA, e microabscessos eosinofílicos em 9 (39.1%). Em 9 pacientes o infiltrado eosinofílico esofágico foi > 50 eosinófilos por CGA, enquanto em 14 variou de 15-50 eosinófilos por CGA. Entre os de infiltrado eosinofílico maior, a maioria apresentou alterações de padrão inflamatório, como as estrias longitudinais em 77,77% (não observadas no grupo de menor infiltrado), havendo coexistência de padrão fibroestenótico, como a traqueização em 55,55% no grupo com mais infiltrado (vs 21,42%). **Conclusão:** A divergência entre os laudos alerta para a necessidade de conhecimento das alterações da EoE. A intensidade do infiltrado eosinofílico parece se correlacionar com alterações de padrão inflamatório, como as estrias longitudinais. Em nossa casuística houve predomínio de adultos, o que provavelmente explica a alta frequência do padrão fibroestenótico, pelo caráter progressivo da doença, e ressalta a importância de buscar um diagnóstico mais precoce.

* Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.