

## CAUSAS DE DISFAGIA EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA

Los pacientes adultos diagnosticados de Esofagitis Eosinofílica (EEo) habitualmente refieren como síntomas principales disfagia, generalmente intermitente e impredecible, e impactación esofágica. Sin embargo, cuando realizamos el estudio estructural esofágico, mediante pruebas endoscópicas o radiológicas, observamos que pueden aparecer estenosis esofágicas estructurales, disminución de la distensibilidad esofágica por fibrosis, y en una gran mayoría de pacientes no se detecta ninguna anomalía macroscópica que pueda justificar la disfagia que refieren los pacientes.

Si la disfagia es el síntoma principal de la EEo y la mayoría de los pacientes no presentan alteraciones estructuralesestenóticas, es muy posible que la disfagia sea de causa motora. Los mecanismos fisiopatológicos de las alteraciones de la motilidad esofágica en la EEo incluyen los efectos de la Proteína mayor básica derivada de la degranulación de los eosinófilos, agonista de los receptores  $M_2$  de acetilcolina, las propiedades profibrogénicas e inflamación crónica inducida por eosinófilos, aumento de la contracción de los fibroblastos por acción de TGF-beta en cocultivos de eosinófilos y fibroblastos, necrosis axonal asociada a la degranulación de eosinófilos, respuesta motora dependiente de Eotaxina-1 y la presencia de citocinas inflamatorias IL-1 e IL-6 que inhiben la liberación de acetilcolinesterasa.

Mediante el sistema FLIP (functional lumen-imaging probe) que utiliza la técnica de planimetría por impedancia para obtener una aproximación tridimensional de la anatomía esofágica intraluminal durante la distensión volumétrica, se ha comprobado la distensibilidad esofágica disminuida en pacientes con EEo, y su asociación con impactaciones alimentarias y la necesidad de dilataciones endoscópicas.

La manometría esofágica de alta resolución ha facilitado la identificación de los trastornos de la motilidad más prevalentes en EEo: la peristalsis disminuida y la peristalsis interrumpida. La prevalencia de alteraciones motoras esofágicas aumenta con la mayor evolución de la EEo. Además en pacientes con antecedentes de impactación esofágica, la presencia de presurización panesofágica es altamente sugestiva de EEo en ausencia de alteraciones estructurales esofágicas.

Los estudios de ecoendoscopia y manometría simultáneas sugieren que la disfunción de la capa longitudinal contribuya a la disfagia en pacientes con EEo. Existe una disociación (asincronía) entre la contracción de la capa muscular circular y longitudinal en EEo, por disfunción selectiva de la capa longitudinal.

Mediante manometría ambulatoria se ha demostrado la asociación entre disfagia y alteraciones motoras en pacientes con EEo, observando que todos los episodios de disfagia se asocian a alteraciones de la motilidad, incluyendo peristalsis ineficaz (particularmente durante las comidas), contracciones de elevada amplitud y contracciones aisladas.

En conclusión, los episodios de disfagia en pacientes con EEo sin estenosis están asociados a alteraciones motoras esofágicas. No existe evidencia que las alteraciones motoras sean reversibles con el tratamiento de la EEo.

**Dr. Cecilio Santander Vaquero**  
Jefe de Servicio de Aparato Digestivo  
Hospital Universitario de La Princesa.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Nicodème F, Hirano I, Chen J, Robinson K, Lin Z, Xiao Y, Gonsalves N, Kwasny MJ, Kahrilas PJ, Pandolfino JE. Esophageal distensibility as a measure of disease severity in patients with eosinophilic esophagitis. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2013;11(9):1101-07.
2. Martín Martín L, Santander C, López Martín MC, Espinoza-Ríos J, Chavarría-Herbozo C, Gisbert JP, Moreno-Otero R. Esophageal motor abnormalities in eosinophilic esophagitis identified by high-resolution manometry. *J Gastroenterol Hepatol* 2011;26(9):1447-1150.
3. Korsapati H, Babaei A, Bhargava V, Dohil R, Quin A, Mittal RK. Dysfunction of the longitudinal muscles of the oesophagus in eosinophilic oesophagitis. *Gut* 2009;58(8):1056-62.
4. Nurko S, Rosen R, Furuta GT. Esophageal dysmotility in children with eosinophilic esophagitis: a study using prolonged esophageal manometry. *Am J Gastroenterol* 2009; 104 (12): 3050-57.