



REVISTA DE
GASTROENTEROLOGÍA
DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



ARTÍCULO ORIGINAL

Hallazgos histopatológicos en niños con diagnóstico de alergia a las proteínas de la leche de la vaca



R. Cervantes-Bustamante^a, I. Pedrero-Olivares^b, E.M. Toro-Monjaraz^{a,*},
P. Murillo-Márquez^a, J.A. Ramírez-Mayans^a, E. Montijo-Barrios^a,
F. Zárate-Mondragón^a, J. Cadena-León^a, M. Cazares-Méndez^a y M. López-Ugalde^a

^a Departamento de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica, Instituto Nacional de Pediatría, México, D.F., México

^b Servicio de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica, Hospital de Alta Especialidad de Ixtapaluca, Secretaría de Salud, Ixtapaluca, Estado de México, México

Recibido el 30 de julio de 2014; aceptado el 20 de enero de 2015

Disponible en Internet el 27 de mayo de 2015

PALABRAS CLAVE

Alergia a la proteína de la leche de vaca;
Histología;
Endoscopia;
Eosinófilos

Resumen

Antecedentes: La alergia a las proteínas de la leche de vaca es la causa más común de alergia a alimentos. La prueba de reto ya sea abierta o doble ciego controlado con placebo, es considerada el estándar de oro. La endoscopia y los hallazgos histológicos son considerados métodos que pueden ayudar en el diagnóstico de esta entidad.

Objetivos: El objetivo del presente trabajo fue describir los hallazgos histopatológicos en niños con sospecha de alergia a las proteínas de la leche de vaca atendidos en nuestro hospital.

Material y método: Estudio observacional, descriptivo en 116 niños con sospecha clínica de alergia a las proteínas de la leche de vaca, atendidos en el Departamento de Gastroenterología y Nutrición del Instituto Nacional de Pediatría. Se efectuó endoscopia alta y rectosigmoidoscopia con toma de biopsias y se describieron los hallazgos.

Resultados: Se incluyeron 116 pacientes, 64 (55.17%) del género femenino y 52 (44.83%) masculino. El sitio con mayor presencia de eosinófilos fue el recto en ambos grupos, seguido del duodeno; en general se encontró más de 15 eosinófilos por campo en el 46% de los pacientes.

Conclusiones: Entre el 40-45% de los casos tuvieron el criterio histológico de más de 15-20 eosinófilos por campo siendo el sitio más afectado el rectosigmoides. Por lo tanto, se sugiere realizar panendoscopia y rectosigmoidoscopia con toma de biopsias y recuento de eosinófilos.

© 2014 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia. Insurgentes Sur 3700 C. Colonia Insurgentes-Cuiculco. CP 04530, Teléfono: 10840900 ext. 1288, Celular: 0445533321176.

Correo electrónico: emtoromonjaraz@gmail.com (E.M. Toro-Monjaraz).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rgmx.2015.01.006>

0375-0906/© 2014 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Cow's milk protein allergy;
Histology;
Endoscopy;
Eosinophils

Histopathologic findings in children diagnosed with cow's milk protein allergy**Abstract**

Background: Cow's milk protein allergy is the most common cause of food allergy. The challenge test, either open or doubled-blind with a placebo control, is regarded as the criterion standard. Endoscopy and histologic findings are considered a method that can aid in the diagnosis of this entity.

Aims: The aim of this study was to describe the histopathologic findings in children suspected of cow's milk protein allergy that were seen at our hospital.

Material and methods: A descriptive, observational study was conducted on 116 children clinically suspected of presenting with cow's milk protein allergy that were seen at the Department of Gastroenterology and Nutrition of the *Instituto Nacional de Pediatría*. Upper endoscopy and rectosigmoidoscopy with biopsies were performed and the findings were described.

Results: Of the 116 patients, 64 (55.17%) were girls and 52 (44.83%) were boys. The rectum was the site with the greatest presence of eosinophils per field in both groups, followed by the duodenum. In general, more than 15 eosinophils were found in 46% of the patients.

Conclusions: Between 40 and 45% of the cases had the histologic criterion of more than 15 to 20 eosinophils per field and the rectosigmoid colon was the most affected site. Therefore, panendoscopy and rectosigmoidoscopy with biopsy and eosinophil count are suggested.

© 2014 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La alergia alimentaria es un reto diagnóstico, ya que no existe una prueba de laboratorio o gabinete que pueda sustentar con una buena sensibilidad y especificidad el diagnóstico. Actualmente la prueba de provocación doble ciego placebo controlado es la de mayor sensibilidad y especificidad¹. Sin embargo, esta prueba no es práctica para el clínico en el consultorio, además de ser incómoda para los pacientes y familiares de los mismos; por este motivo, es necesaria la búsqueda de diferentes procesos que apoyen la sospecha clínica.

La alergia a las proteínas de la leche de vaca (APLV) es la causa más común de alergia a alimentos en lactantes^{2,3}; se define como una reacción inmunológica a las proteínas de la leche de vaca acompañada de signos y síntomas clínicos⁴. Su prevalencia a nivel mundial varía del 2.2-2.8%^{5,6}.

La APLV es una dolencia muy frecuente en nuestro medio, pero por desgracia mal diagnosticada; esto se debe a que en la mayoría de los casos su diagnóstico es clínico⁷.

En la década de los 50, la APLV raramente era diagnosticada; fue a partir de 1970 cuando se incrementó su sospecha y por lo tanto su diagnóstico¹. Actualmente se considera la prueba de supresión del alérgeno como el estándar de oro, sin embargo existen una gran cantidad de pruebas (entre las que se encuentran: las pruebas cutáneas, IgE e IgG específicas contra las proteínas de la leche de vaca, prueba de parche, pruebas de función celular, endoscopia y colonoscopia con toma de biopsia), las cuales varían en sensibilidad y especificidad⁸⁻¹⁴. Ahora sabemos que la APLV puede ser causada por una o varias proteínas presentes en la leche de vaca y que el mecanismo inmunológico puede ser o no mediado por IgE^{8,15}. Durante los últimos años la biopsia intestinal ha cobrado mucha importancia en el diagnóstico

de la APLV ya que, si bien es un procedimiento invasivo, nos permite obtener datos macroscópicos y microscópicos de esta entidad, lo que puede ser de utilidad en caso de existir duda en el diagnóstico, considerándose un hallazgo sugestivo de APLV la presencia de más de 60 eosinófilos en 6 campos de alto poder (CAP) y/o más de 15-20 eosinófilos por campo son muy sugestivos de esta dolencia¹⁶⁻²⁰. Estas alteraciones histopatológicas pueden presentarse a lo largo de todo el tubo digestivo (esófago, estómago, duodeno, rectosigmoides) y causar sintomatología de acuerdo al sitio de afección.

Por lo tanto, el objetivo del presente estudio es describir los hallazgos histológicos en pacientes con sospecha de APLV.

Material y método

Estudio descriptivo, observacional, prospectivo y transversal, efectuado en 116 niños con sospecha clínica de APLV, con evaluación clínica por 3 gastroenterólogos pediatras del Servicio de Gastroenterología y Nutrición del Instituto Nacional de Pediatría de marzo del 2008 a septiembre del 2013. El diagnóstico se realizó con prueba de provocación abierta. Se obtuvieron las siguientes variables: edad, género, peso, talla, manifestaciones clínicas (regurgitaciones, irritabilidad, crisis de llanto, distensión abdominal, rectorragia, diarrea, disquecia, laringoespasma, broncoespasma, dermatitis atópica, urticaria). Los pacientes se dividieron en 2 grupos: Grupo I, pacientes sin alimentación complementaria (0-6 meses de edad); Grupo II, pacientes con alimentación complementaria (7-13 meses de edad). Se realizó panendoscopia y rectosigmoidoscopia con toma de biopsias de esófago, antro, duodeno y recto; se consideró esta positiva con la presencia de más de 15-20 eosinófilos por CAP y/o más de 60 eosinófilos en 6 campos.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3318707>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3318707>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)