



REVISTA DE  
GASTROENTEROLOGÍA  
DE MÉXICO

[www.elsevier.es/rgmx](http://www.elsevier.es/rgmx)



## ARTÍCULO DE REVISIÓN

# La motilidad esofágica en la esofagitis eosinofílica



A.H. Weiss, N. Iorio y R. Schey\*

Departamento de Medicina, Sección de Gastroenterología, Temple University Hospital, Philadelphia, PA, EUA

Recibido el 12 de mayo de 2015; aceptado el 26 de mayo de 2015

Disponible en Internet el 12 de agosto de 2015

### PALABRAS CLAVE

Esofagitis  
eosinofílica;  
Trastorno de  
motilidad

### Resumen

**Antecedentes:** La esofagitis eosinofílica (EE) se caracteriza por la infiltración de eosinófilos en el esófago y es una causa potencial de disfagia e impactación alimentaria que en general afecta a jóvenes adultos. Los resultados obtenidos con la manometría esofágica son variados, y se ha observado motilidad normal y aperistalsis, contracciones simultáneas, esófago en cascanueces o esfínter esofágico inferior hipotónico. Aún no está claro si la dismotilidad esofágica desempeña un papel importante en los síntomas clínicos de la EE.

**Objetivo:** Revisar la patogenia, el diagnóstico y el efecto del tratamiento de la dismotilidad esofágica en la EE.

**Métodos:** Se llevó a cabo una búsqueda de la bibliografía médica en PubMed utilizando los términos "esofagitis eosinofílica", "dismotilidad esofágica", "motilidad", "manometría", "impedancia planimétrica", "esofagograma con contraste de bario", "ultrasonido endoscópico" y "disfagia".

**Resultados:** Se identificaron 15 estudios que se ajustaban al objetivo, que incluyeron a 387 pacientes con esofagitis eosinofílica, y se incluyeron en esta revisión. La incidencia de manometría esofágica anormal reportada en los pacientes con EE fue del 4 al 87%. Estudios de motilidad esofágica han mostrado distensibilidad reducida, peristaltismo anormal e hipotonicidad del esfínter esofágico en pacientes con EE, que a la vez pueden mimetizar otros trastornos de motilidad esofágica, como la acalasia o el esófago en cascanueces. Los estudios han mostrado resultados contradictorios en relación con la presencia de dismotilidad esofágica y síntomas; así, hay reportes que sugieren tasas elevadas de impactación alimentaria mientras que otros no muestran ninguna relación directa entre la función motora y la disfagia.

**Conclusiones:** La disfunción de la motilidad esofágica en EE no se ha reportado en profundidad en la bibliografía y algunos estudios muestran evidencia contraria en cuanto a la importancia clínica de la dismotilidad observada en la EE. La correlación entre la dismotilidad esofágica y los síntomas de EE permanece aún poco clara. Se requieren estudios más amplios para investigar la incidencia de la dismotilidad esofágica, sus implicaciones clínicas y el efecto del tratamiento en pacientes con EE.

© 2015 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. Section of Gastroenterology Temple University Hospital, 3401 N. Broad Street, Philadelphia, PA. Teléfono: +215 707 9900; fax: +215 707 2684.

Correo electrónico: [Ron.Schey@tuhs.temple.edu](mailto:Ron.Schey@tuhs.temple.edu) (R. Schey).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rgmx.2015.05.005>

0375-0906/© 2015 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**

Eosinophilic  
esophagitis;  
Motility disorder

**Esophageal motility in eosinophilic esophagitis****Abstract**

**Background:** Eosinophilic esophagitis (EoE) is characterized by eosinophilic infiltration of the esophagus and is a potential cause of dysphagia and food impaction, most commonly affecting young men. Esophageal manometry findings vary from normal motility to aperistalsis, simultaneous contractions, diffuse esophageal spasm, nutcracker esophagus or hypotonic lower esophageal sphincter (LES). It remains unclear whether esophageal dysmotility plays a significant role in the clinical symptoms of EoE.

**Aim:** Our aim is to review the pathogenesis, diagnosis, and effect of treatment on esophageal dysmotility in EoE.

**Methods:** A literature search utilizing the PubMed database was performed using keywords: eosinophilic esophagitis, esophageal dysmotility, motility, manometry, impedance planimetry, barium esophagogram, endoscopic ultrasound, and dysphagia.

**Results:** Fifteen studies, totaling 387 patients with eosinophilic esophagitis were identified as keeping in accordance with the aim of this study and included in this review. The occurrence of abnormal esophageal manometry was reported to be between 4 and 87% among patients with EoE. Esophageal motility studies have shown reduced distensibility, abnormal peristalsis, and hypotonicity of the LES in patients with EoE, which may also mimic other esophageal motility disorders such as achalasia or nutcracker esophagus. Studies have shown conflicting results regarding the presence of esophageal dysmotility and symptoms with some reports suggesting a higher rate of food impaction, while others report no correlation between motor function and dysphagia.

**Conclusions:** Motility dysfunction of the esophagus in EoE has not been well reported in the literature and studies have reported conflicting evidence regarding the clinical significance of dysmotility seen in EoE. The correlation between esophageal dysmotility and symptoms of EoE remains unclear. Larger studies are needed to investigate the incidence of esophageal dysmotility, clinical implications, and effect of treatment on patients with EoE.

© 2015 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 esofagitis eosinofílica (EE) es una enfermedad caracterizada por la disfunción esofágica y evidencia histológica de eosinofilia e inflamación, descrita por primera vez hace alrededor de 80 años<sup>1</sup>. En 1997, Dobbins et al. describieron que tenía relación con la atopía en un paciente con historia de asma y rinitis alérgica, que presentó disfagia y cuya radiografía del tracto gastrointestinal superior fue normal<sup>2</sup>. Al año siguiente, Landres et al. reportaron el caso de un segundo paciente con alergia a trimetoprima/sulfametoxazol y acalasia vigorosa en el cual se encontró una marcada infiltración eosinofílica en la submucosa del esófago<sup>3</sup>. En la actualidad, se han reportado más de 200 casos con un incremento reciente en la prevalencia, lo cual se puede atribuir en parte al conocimiento clínico de la enfermedad. La EE se ha descrito en poblaciones norteamericanas y europeas con una prevalencia que varía del 0.4% en población abierta hasta el 6.5% en sujetos con síntomas esofágicos. Todavía se considera más inusual en poblaciones latinoamericanas; así, por ejemplo, un reciente estudio mexicano mostró una prevalencia del 1.7% entre pacientes con síntomas<sup>4,5</sup>.

La EE probablemente se activa por una respuesta inmune a antígenos presentes en la comida ingerida por vía del

tracto gastrointestinal o en partículas inhaladas por vía del tracto respiratorio. Los mecanismos fisiopatológicos que impulsan la dismotilidad esofágica en pacientes con EE no se conocen completamente, aunque se han postulado varias teorías, basadas en la premisa de que la activación del sistema inmune lleva a la infiltración eosinofílica del esófago y a la activación de las vías mediadas por citocinas, lo que lleva a la remodelación y a la alteración estructural del tejido epitelial y subepitelial, y de las propiedades mecánicas del esófago<sup>6</sup>. Los cambios en las propiedades estructurales del esófago son resultado de los eosinófilos, mastocitos y citocinas producidas por las células inflamatorias, epiteliales y estromales del esófago<sup>7</sup>.

Los eosinófilos son células efectoras mayores que inducen fibrosis y remodelación del tejido en enfermedades tales como el asma, la esclerodermia y otros trastornos fibróticos<sup>8-10</sup>. Los eosinófilos liberan 4 gránulos citotóxicos que al ser liberados pueden causar muerte celular y daño al tejido: la proteína básica mayor, la proteína eosinofílica catiónica, la peroxidasa eosinofílica y la neurotoxina derivada de eosinófilos<sup>11</sup>. Se cree que la destrucción y la renovación celulares causan una destrucción similar en el tracto gastrointestinal así como en otros sistemas, como por ejemplo, friabilidad de la mucosa que resulta en roturas dolorosas de la mucosa y remodelación del tejido, que

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3318726>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3318726>

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