

# CASO CLINICO 1

**Dra. Gabriela Messere**  
**Sección Gastroenterología Infantil**  
**Servicio de Pediatría**



Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas

- 
- × **Edad**: 4 años
  - × **Sexo**: Masculino
  - × **MC**: Hematoquezia, dolor abdominal difuso y diarrea de 6 meses de evolución.
  
  - × Sin otros antecedentes personales ni familiares de importancia.

# EXAMEN FISICO

---

## × Datos positivos

- + Hemodinámicamente compensado
- + Palidez de piel y mucosas
- + Abdomen doloroso a la palpación en forma difusa
- + Distensión abdominal
- + Peso 18 kg (**Pc75**) y Talla 109cm (**Pc75**)

# EXAMENES COMPLEMENTARIOS

## × Laboratorio

Hto: 32%

Hb: 10,5 g%

Gl. Blancos: 6500/mm<sup>3</sup> (Eo. 10%)

Plaq. 524000/mm<sup>3</sup>

Urea: 0,19 g/l

Glucemia: 0,86 g/l

ERS: 10 mm/h

EMA: Neg.

Anti-TTG: IgA 2 U/l / IgG 5 U/l

PMF: Neg

FAL: 376 U/l

TGO: 23 U/l

TGP: 7 U/l

Ig A: 120 mg%

Ig E: 126 mg%

Proteinas totales: 7 g%

Albumina: 4,1 g%

γ: 1,06 g%

# EXAMENES COMPLEMENTARIOS

- × **VCC**: Se progresa hasta íleon terminal observándose mucosa con micronodularidades. A nivel del ciego: mucosa con eritema. A los 50 cms del margen anal se extrae pólipo pediculado de 0,8 x 1,8 cms.



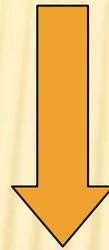
# ANATOMIA PATOLOGICA

- × **Ileon**: marcada hiperplasia centrofolicular de folículos linfoides.
- × **Colon**: colitis crónica con marcada eosinofilia tisular compatible con colitis eosinofílica.
- × **Pólipo**: formación nodular necrótica autolizada.

# EVOLUCION EACOFNACION

---

- ✘ Se indica dieta libre de proteína de leche de vaca.



**El paciente abandona seguimiento durante dos años.**

---

**A los 6 años de edad** se interna por cuadro de melena.

(Refiere dolor abdominal y cefalea de dos meses de evolución).

# LABORATORIO CYROKVIATOKIA

---

- + Hto: 35 %
- + Hb: 11,5 g %
- + Plaq: 337000/ mm<sup>3</sup>
- + Bcos 9000/mm<sup>3</sup> ( Eo 6% )
- + IgE: 98 mg%
- + ERS 10mm/h
- + Coagulograma: actividad 90%
- + PMF: Neg

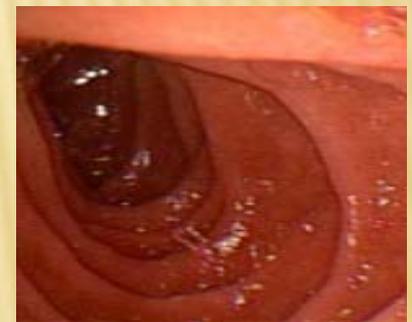
# EXAMENES COMPLEMENTARIOS

## × VEDA:

- + Esófago: Mucosa de aspecto normal
- + Estómago: cuerpo, techo y antro mucosa con eritema.
- + Duodeno: Mucosa con sobreelevaciones y erosiones.

## × VCC:

- + Se progresa hasta ciego.
- + Mucosa rectosigmoidea con eritema y edema.



---

Se indica **tratamiento con IBP**  
(Omeprazol 40 mg/día) y continuar  
con dieta libre de lácteos

# ANATOMIA PATOLOGICA

---

- × **Esófago**: epitelio pavimentoso con acantosis.
- × **Antro**: Antritis crónica HP (+)
- × **Duodeno**: Histoarquitectura conservada, infiltrado inflamatorio crónico activo y vasocongestión.
- × **Colon**: leve colitis activa.

# EVOLUCION

---

- ✘ Se indica tratamiento con triple esquema (IBP+AMOXICILINA+CLARITROMICINA)



Continuar con dieta previamente indicada.  
Se cita a control clínico, al cual no concurre.

---

× A los **3 meses** concurre por nuevo episodio de melena, habiendo cumplido parcialmente el tratamiento indicado.

× **Laboratorio:**

+ Hto: 32%

+ Hb: 10,9

× Se plantea nueva VEDA

# EXAMENES COMPLEMENTARIOS

## × VEDA:

- + Esófago: Mucosa aspecto normal
- + Estómago: Antro con eritema
- + Duodeno: Mucosa con sobreelevaciones sin úlceras.

## × Anatomía Patológica:

- + Antro: gastritis crónica. HP (-)
- + Duodeno: Mucosa con marcada hiperplasia de folículos linfoides.

---

Se asume enterocolitis eosinofílica.

---

En la actualidad paciente asintomático,  
en tratamiento con IBP+Dieta

---

Se solicita Clearance  $\alpha$ 1 antitripsina  
P-anca, Asca  
Calprotectina

# BIBLIOGRAFIA

---

- ✘ Food allergy and eosinophilic gastroenteritis and colitis. Bischoff S; Current Opinion in Allergy and Clinical Immunology; 2010, 10; 238- 245.
- ✘ Classification of eosinophilic gastrointestinal diseases. Mueller S; Best and Research Clinical Gastroenterology; Vol 22; 3; 425-440; 2008.
- ✘ Eosinophilic Gastrointestinal Diseases. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition 47:234-238 2008.
- ✘ Eosinophilic gastrointestinal disorders. Assa A; Allergy Asthma Proc 30:17-22,2009

---

Muchas Gracias



# ENTEROCOLITIS EOSINOFILICA

- × 2 al 8 % de la población infantil presenta alergia alimentaria.
- × 50 % presenta alguna manifestación gastrointestinal.
- × + frecuente en < 3 años.
- × Principal alérgeno Proteína Leche de vaca.
- × Manifestaciones más frecuentes: diarrea, sangrado intestinal, esteatorrea.
- × Tratamiento: Supresión del alérgeno.