

Informe de un caso: eosinofilia esofágica asintomática tras esofagitis por virus herpes simple. Controversias en la actitud terapéutica

Palabras clave: Esofagitis. Virus herpes simple. Eosinofilia esofágica. Esofagitis eosinofílica.

Sr. Editor,

Presentamos el caso de un varón de 21 años previamente asintomático que ingresa por fiebre, odinofagia y disfagia con intolerancia oral de cuatro días de evolución. La analítica revela primoinfección por el virus del herpes simple 1 (VHS-1), sin eosinofilia. La gastroscopia muestra esofagitis severa con biopsia y cultivo compatibles con VHS-1. Se trata con aciclovir, lidocaína y Ziverel[®], cediendo la clínica, tras lo cual permanece asintomático. A los cuatro meses la gastroscopia es sugestiva de eosinofilia esofágica (Fig. 1) y las biopsias muestran > 300 eosinófilos c.g.a. con microabscesos de eosinófilos. Se repite la gastroscopia tras omeprazol, que muestra persistencia de la eosinofilia esofágica.

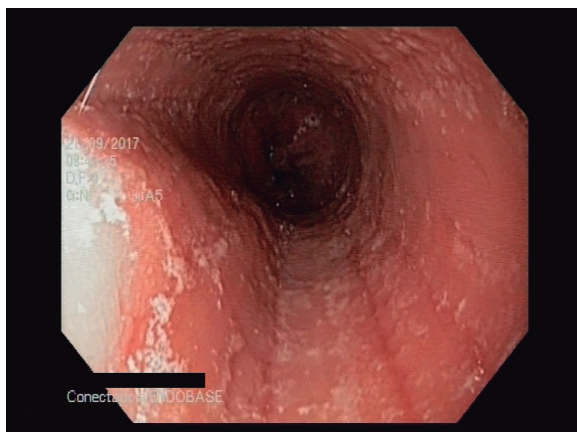


Fig. 1. Imagen sugestiva de eosinofilia esofágica.

Discusión

La esofagitis por VHS-1 cursa con disfagia, odinofagia y fiebre. El diagnóstico se confirma mediante biopsia o cultivo (1). En inmunocompetentes, el aciclovir es controvertido, aunque se considera que puede reducir la duración y las complicaciones.

La eosinofilia esofágica es un hallazgo anatomopatológico cuya causa debe investigarse. Es inusual en las esofagitis víricas, por considerarse entidades separadas.

Se denomina EoE cuando la eosinofilia esofágica cursa con clínica de disfunción esofágica. Es importante descartar otras patologías, especialmente la eosinofilia esofágica respondedora a inhibidores de la bomba de protones. Si se confirma la EoE, el tratamiento consiste en corticoides tópicos o dieta (2).

Se han publicado casos donde confluyen la esofagitis por VHS y la EoE. Pueden ser diagnosticadas simultáneamente o ser sucesivas, planteando una posible relación causal. Se considera que la entidad que aparece primero produce una lesión mucosa que favorece la aparición posterior de la otra (3-5).

Nuestro paciente probablemente debutó con esofagitis herpética que se trató. Posteriormente, estando asintomático, se evidenció eosinofilia esofágica, siendo controvertido su tratamiento.

Por ello, planteamos varias cuestiones:

- ¿Dada la reciente asociación entre EoE y VHS, podríamos considerar que este paciente potencialmente desarrollará EoE?
- ¿Eosinofilia esofágica: tratar o esperar?
- ¿Se trataría con corticoide o dieta?

Ainara Iriarte Rodríguez¹, Itziar Frago Marquín²
y Gina Patricia de Lima Piña³
Servicios de ¹Aparato Digestivo y ³Anatomía Patológica. OSI Goierri-Alto.
Urola, Zumárraga. ²Servicio de Hospitalización a Domicilio. Hospital
Universitario Araba. Vitoria

DOI: 10.17235/reed.2018.5508/2018

Bibliografía

1. Canalejo Castrillero E, García Duran f, Cabello N, et al. Herpes esophagitis in healthy adults and adolescents: report of 3 cases and review of the literature. *Medicine (Balt)* 2010;89(4):204-10. DOI: 10.1097/MD.0b013e3181e949ed
2. Molina-Infante J, Ferrando-Lamana L, Fernández-Bermejo M, et al. Eosinophilic esophagitis in GERD patients: a clinicopathological diagnosis using protein pump inhibitors. *Am J Gastroenterol* 2009;104:2856-7. DOI: 10.1038/ajg.2009.468
3. Bustamante Robles KY, Burgos García A, Suárez Ferrer C. Eosinophilic esophagitis and herpetic esophagitis: cause or consequence? *Rev Esp Enferm Dig* 2017;109(5):393-4. DOI: 10.17235/reed.2017.4616/2016
4. Fritz J, Lerner D, Suchi M. Herpes simplex virus esophagitis in immunocompetent children: a harbinger of eosinophilic esophagitis? *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2018;66(4):609-13. DOI: 10.1097/MPG.0000000000001748
5. Zimmerman D, Criblez DH, Dellow ES, et al. Acute herpes simplex viral esophagitis occurring in 5 immunocompetent individuals with eosinophilic esophagitis. *ACG Case Rep J* 2016;3:165-68. DOI: 10.14309/crj.2016.38