

# ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΑΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

*Νικολαΐδου Βαρβάρα  
Ειδικευόμενη Παθολογίας  
Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Α.Π.Θ.  
Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο  
Ιανουάριος 2014*

# Παρούσα νόσος

Ασθενής 17 ετών προσήλθε στα ΤΕΠ αιτιώμενος δυσφαγία από έτους τόσο στις στερεές όσο και στις υδαρείς τροφές, περίπου 2 φορές την εβδομάδα, η οποία παρουσίασε επιδείνωση από μηνός, ιδίως τις τελευταίες 48 ώρες.

Ο ασθενής αναφέρει απώλεια βάρους το τελευταίο έτος ~ 5 κιλών.

# Ατομικό Αναμνηστικό

◆ Κάπνισμα

◆ Αλκοόλ



◆ Αλλεργίες: *αλλεργική ρινίτιδα*

◆ Φάρμακα: 

◆ Οικογενειακό ιστορικό: Πατέρας: ΡΤΣΑ 50 ετών

# Κλινική εξέταση

- ❖ Α.Π.: 130/70 mmHg, HR: 75/min, SpO<sub>2</sub>: 99%, Θ: 36,8° C
- ❖ Αναπνευστικό: κφ
- ❖ Κυκλοφορικό: S1,S2 ρυθμικοί-ευκρινείς (ΗΚΓ: SR)
- ❖ Πεπτικό: κοιλιά μαλακή, ευπίεστη, ανώδυνη, εντερικοί ήχοι παρόντες
- ❖ Απουσία ψηλαφητών λεμφαδένων και περιφερικών οίδημάτων
- ❖ Σ. Giordano (-)
- ❖ Περιφερικές σφύξεις ψηλαφητές



# Ο ασθενής προσκόμισε μαζί του..

## ✦ CT θώρακα-άνω κοιλίας

Ενδοαυλικό μόρφωμα στο κατώτερο τριτημόριο του οισοφάγου. Δ/Δ θήλωμα, λειομύωμα, σάρκωμα

## ✦ CT σπλαχνικού κρανίου

Χωρίς παθολογικά ευρήματα

# Ο ασθενής προσκόμισε μαζί του..

## Ακτινοσκόπηση οισοφάγου

- ✦ η σκιερή ουσία σταματά στα όρια μεταξύ μέσου και κάτω τριτημορίου
- ✦ κάτω παρυφή οισοφάγου ανώμαλη και υπόκοιλη ενδεικτική παρουσίας νεοεξεργασίας



# Εργαστηριακός έλεγχος

|      |        |
|------|--------|
| WBC  | 5460   |
| NE   | 80,8   |
| LY   | 11,7   |
| MO   | 6,4    |
| EO   | 0,6    |
| RBC  | 5,23   |
| Ht   | 47     |
| Hb   | 15,9   |
| MCV  | 89     |
| MCH  | 30     |
|      | 33     |
| MCHC |        |
| PLT  | 272000 |

|               |         |
|---------------|---------|
| SGOT/SGPT     | 21/26   |
| ALP /γGT      | 82/26   |
| LDH           | 142     |
| CPK           | 89      |
| Tot prot/ alb | 8,4/5,2 |
| Chol/dir      | 1,6/0,3 |
| Glu           | 81      |
| Ur            | 45      |
| Cr/GFR        | 0,98    |
| UA            | 9       |
| K             | 4       |
| Na            | 138     |
| Ca/P          | 9/3,7   |

|     |      |
|-----|------|
| PT  | 12,9 |
| PTT | 30,6 |
| INR | 1,15 |

|              |      |
|--------------|------|
| Ειδικό Βάρος | 1021 |
| pH           | 6    |
| Πυοσφαίρια   | 0-2  |
| Ερυθρά       | 0-2  |

# Εργαστηριακός έλεγχος

|                   |      |
|-------------------|------|
| AFP (ng/ml)       | 0,30 |
| CA 15.3<br>(U/ml) | 9,80 |
| CA 125<br>(U/ml)  | 0,80 |
| CA 19.9<br>(U/ml) | 4,45 |
| PSA (ng/ml)       | 0,57 |
| CEA (ng/ml)       | 1,96 |

TKE: 3

CRP: <3,19



# Αρχική αντιμετώπιση

- ◆ Δίαιτα: ουδέν
- ◆ Χορήγηση αναστολέων αντλίας πρωτονίων
- ◆ Χορήγηση υγρών ενδοφλεβίως
- ◆ Τρίωρη θερμομέτρηση

# Γαστροσκόπηση

## ❖ Οισοφάγος:

Αμέσως πάνω από την ΚΟΣ παρατηρείται δακτυλιοειδής στένωση του αυλού (**δακτύλιος SCHATZKI**), στη μεσότητα του οισοφάγου παρατηρείται δακτυλιοειδής διαμόρφωση του βλεννογόνου (**ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα;**)  
Ελήφθησαν βιοψίες

❖ **Καρδιακό στόμιο:** Ευμεγέθους διαφραγματοκήλη

❖ **Λοιπά στοιχεία φυσιολογικά**

# Πορεία νόσου

---

Έναρξη υδρικής δίαιτας και στη συνέχεια προσθήκη μαλακών τροφών χωρίς παρουσία επιπλοκών

# Ιστοπαθολογική εξέταση

- ◆ Ηωσινόφιλα  $>20/ΟΠ$  σε αρκετά τεμάχια
- ◆ Απουσία στοιχείων κακοήθειας
- ◆ Πιθανές διαγνώσεις που προτείνονται:
  1. *Ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα*
  2. *Τροφική αλλεργία*
  3. *Οισοφαγίτιδα από παλινδρόμηση*
- ◆ Για οριστική διάγνωση απαιτείται επανέλεγχος



# Διάγνωση

*Ηωσινοφιλική  
οισοφαγίτιδα*

# Αγωγή- οδηγίες

- ◆ Εσομεπραζόλη 40mgx2
- ◆ Αρχικά υδρική δίαιτα και στη συνέχεια προσθήκη μαλακών τροφών
- ◆ Επάνοδο στην κλινική εντός 10ημέρου για επανεκτίμηση

# ΗΩΣΙΝΟΦΙΛΙΚΗ ΟΙΣΟΦΑΓΙΤΙΔΑ

# ΟΡΙΣΜΟΣ

Χρόνια αυτοάνοση νόσος του οισοφάγου η οποία χαρακτηρίζεται κλινικά από συμπτώματα σχετιζόμενα από δυσλειτουργία του οισοφάγου και ιστολογικά από φλεγμονή από εωσινόφιλα.

- ◆ Συμπτώματα σχετιζόμενα με εωσινοφιλική οισοφαγίτιδα
- ◆ >15εωσινόφιλα/κοττ σε τουλάχιστον 1 ιστοτεμάχιο βιοψίας
- ◆ Εωσινοφιλία περιορισμένη στον οισοφάγο
- ◆ Αποκλεισμός άλλων αιτιών εωσινοφιλικής οισοφαγίτιδας, ιδίως της σχετιζόμενης με PPI



# ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

- ✦ Επιπολασμός ανεπτυγμένων χωρών: 45 – 55/100.000
- ✦ Αυξημένη συχνότητα σε ασθενείς με κοιλιοκάκη
- ✦ Αντίστροφη σχέση λοίμωξης από *H.pylori* και οισοφαγικής ηωσινοφιλίας
- ✦ Κλιματικές συνθήκες: ψυχρές και ξηρές περιοχές

# ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

Υπόθεση: εκτροπή απόκρισης σε αντιγονικό ερεθισμό

- ◆ Κλιματολογικές και εποχιακές διακυμάνσεις (άνοιξη-φθινόπωρο)

- ◆ *Ηωσινόφιλα φυσιολογικά απουσιάζουν από τον οισοφάγο, αλλά απαντώνται σε άλλες περιοχές του ΓΕΣ.*

- ◆ Αλλεργική φύση της πάθησης (μηχανισμοί IgE- και μη-IgE σχετιζόμενοι):

  - Παιδιά: θετικές δερματικές δοκιμασίες σε διάφορα αλλεργιογόνα

  - Έφηβοι-ενήλικες: ευαισθητοποίηση σε αερογενή αλλεργιογόνα,

    - ατοπική δερματίτιδα/έκζεμα στο 60%

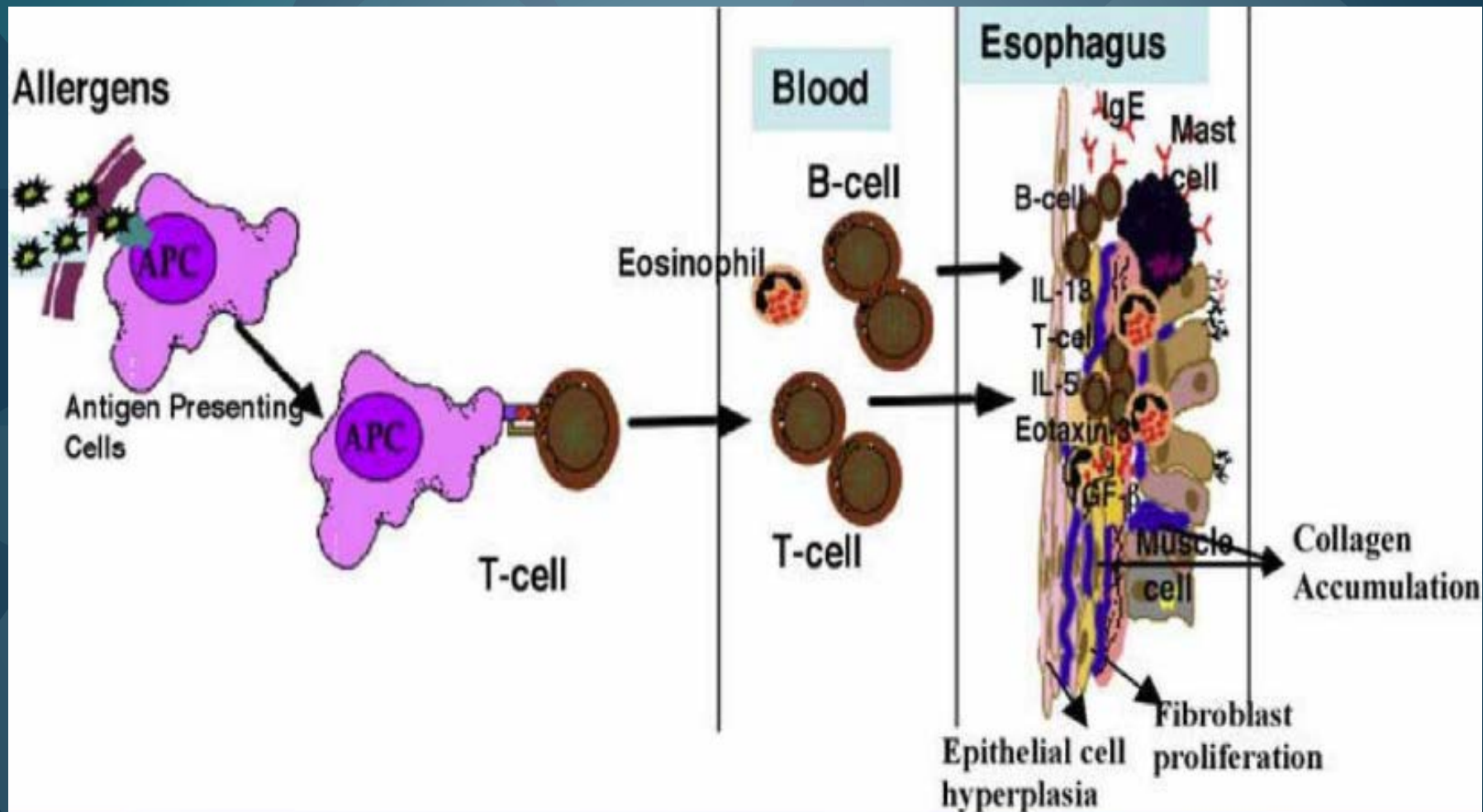
- ◆ Γενετική προδιάθεση/familial clustering

# ΠΑΘΟΓΕΝΕΣΗ





# ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ





# ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

## Από ΓΕΣ:

- ναυτία-έμετοι (61%)
- δυσφαγία (39%)
- κοιλιακά άλγη (34%)
- καύσος
- ενσφήνωση βλωμού
- διαταραχές πρόσληψης τροφής
- καθυστέρηση ανάπτυξης

## Από τα υπόλοιπα συστήματα:

- θωρακικό άλγος
- ρινίτιδα
- άσθμα
- ατοπική δερματίτιδα
- λαρυγγίτιδα

# ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- ◆ ΓΟΠ

- ◆ Εωσινοφιλική γαστρεντερίτιδα

- ◆ Νόσος Chron

- ◆ Άλλες οισοφαγίτιδες (πητική, μυκητιασική, παρασιτώσεις)

- ◆ Φαρμακευτική υπερευαισθησία

- ◆ Νόσοι συνδετικού ιστού

# ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- ◆ **Πρωτοπαθής ηωσινοφιλική γαστρεντερίτιδα**  
ηωσινοφιλία και σε άλλα τμήματα του ΓΕΣ  
λήψη βιοψιών από στόμαχο, δωδεκαδάκτυλο,  
κόλον

- ◆ **ΓΟΠΝ**

ιστολογικά ευρήματα  
ηωσινόφιλα < 5-7/hpf

## ΕΠΙΚΑΛΥΨΗ ΗΟ-ΓΟΠΝ:

Ηωσινόφιλα 7-14/hpf

Πάχος βλεννογόνου: >50% από υπερπλασία βασικής στιβάδας  
Λήψη ιστοτεμαχίων από εγγύ και μεσαία μοίρα οισοφάγου

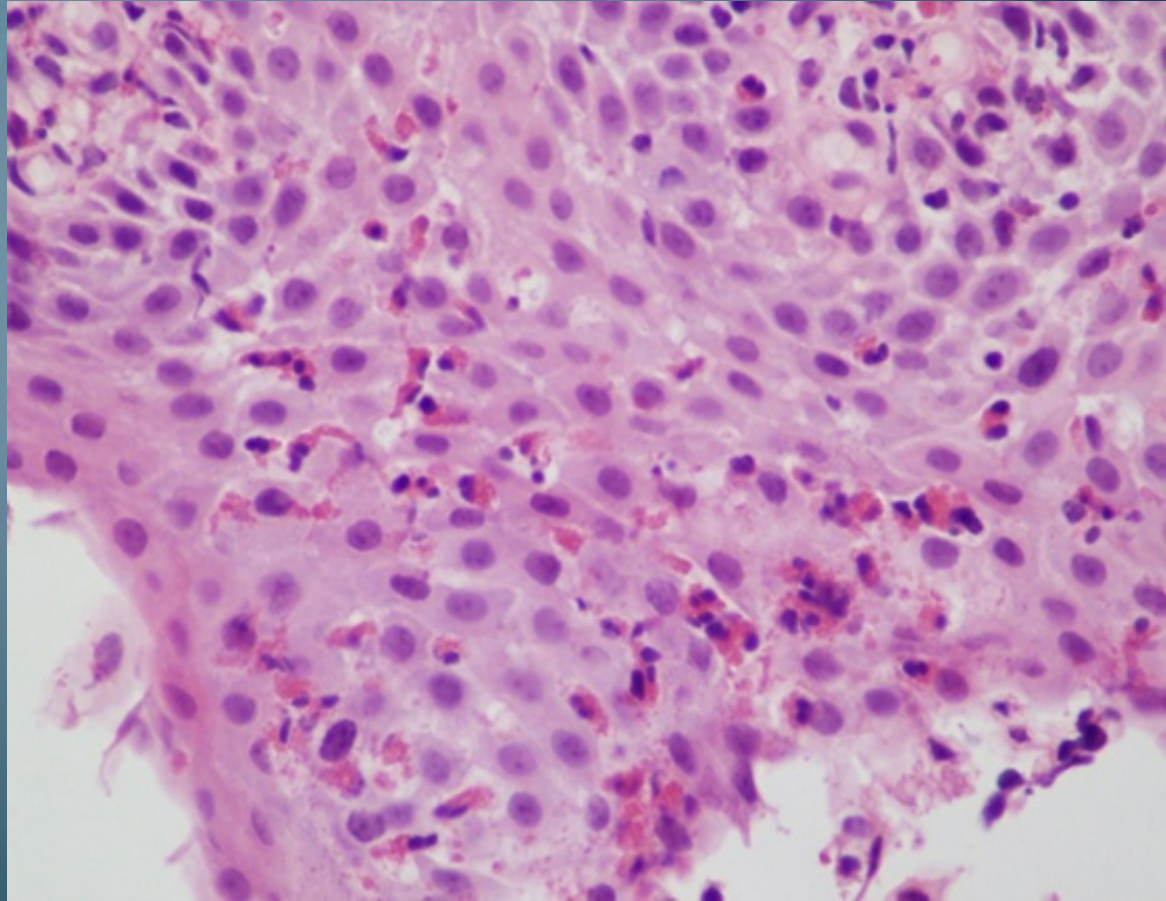
# ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

- ◆ 9-30% απουσία ευρημάτων
- ◆ Οίδημα και ασαφτοποίηση αγγειακού δικτύου
- ◆ Κάθεται αυλακώσεις
- ◆ Λευκωπά στίγματα-εξιδρώματα
- ◆ Εύθρυπτος βλεννογόνος “crêpe paper mucosa”
- ◆ Τραχειοποίηση ή «δίκην αιλουροειδούς»
- ◆ Στενώσεις



# ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

- ✦ Έλκη,  
διαβρώσεις
- ✦ Παρουσία  
ουδετεροφίλων
- ✦ Καταστροφή  
βλεννογόνου



# ΥΠΟΛΟΙΠΕΣ ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

- ✦ Ακτινολογικός έλεγχος
- ✦ Αιματολογικός έλεγχος
- ✦ Ενδοσκοπικό US
- ✦ Μανομετρία
- ✦ 24ωρη pHμετρία
- ✦ Αλλεργιολογικός έλεγχος

# ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- ✦ PPIs (θεραπεία 'διάγνωσης')
- ✦ Κορτικοστεροειδή (τοπικά vs συστηματικά)
- ✦ Δίαιτα (αποκλεισμού, στοιχειακή)
- ✦ Ενδοσκοπικές διαστολές
- ✦ Νεότερες θεραπευτικές προσεγγίσεις