



15º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Gastroenterologia
Pediátrica**

19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO

Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil
26 a 29 de março de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Anemia Megaloblastica Y Atrofia Gástrica En Un Paciente Con Gastroenteropatía Eosinofílica

Autores: CLAUDIA SANCHEZ; DIANA V MORA; FERNANDO SARMIENTO; LINA JARAMILLO; ANA MARÍA R; MARÍA CAROLINA URIBE

Resumo: Introducción: La Gastroenteropatía Eosinofílica (GE) está caracterizada por densa infiltración de eosinófilos que puede afectar diferentes capas y segmentos del tracto gastrointestinal. Entre las complicaciones no se ha descrito anemia megaloblástica ni atrofia gástrica. Caso: Niño de 5 años que consulta de nuevo por persistencia de diarrea. En las últimas semanas rectorragia, hematemesis y melenas. Conocido a los 18 meses por diarrea desde los 7 meses, vómito, fiebre, edemas y falla de crecimiento. En la endoscopia alta y colonoscopia y se comprobó gastropatía eosinofílica y se inició dieta de eliminación, la cual se cumplió irregularmente. Padres asmáticos. Al ingreso presentaba anemia (Hgb 8,5g/dl), distensión abdominal y heces sanguinolentas; leucocitos: 3490/mm³, Eos: 1%, esferocitos, megaloblastos, anisocitosis, reticulocitos 1%. Se comprobó déficit marcado de B12 y el mielograma confirmó megaloblastosis. La endoscopia reportará severo compromiso gástrico generalizado con sangrado activo en capa y deformidad de la región prepilórica por varias úlceras, y prueba de ureasa positiva; la colonoscopia demostró hiperplasia linfóide severa. La histología reveló gastritis crónica atrófica multifocal folicular, con actividad moderada y metaplasia intestinal completa sin H pylori (Hp). En estómago y duodeno el conteo de Eosinófilos superó los 40 por CAP y en el colon fueron incontables. Con diagnóstico de GE se iniciaron corticoides, fórmula semielemental exclusiva, erradicación de Hp, suplementación de B12 y ácido fólico. Se da salida con resolución de la diarrea, ganancia de peso, cicatrización de las úlceras y mejoría del cuadro hemorrágico e inflamatorio en el control endoscópico. Discusión: A pesar de que había poca evidencia de presencia de Hp, la eosinofilia tan marcada y persistente de varios años se plantea como otra causa de metaplasia y atrofia gástrica con déficit secundario de vitamina B12. Conclusión: La GE tiene presentaciones agresivas y requiere un tratamiento y seguimiento permanente para evitar complicaciones severas.