



ERGE y ESÓFAGO DE BARRETT

Sebastián Umbría Jiménez,
HUV Macarena

Antonio García Escudero,
Centro de Anatomía Patológica y
Citología Dr. Galera

ERGE

- Las manifestaciones clínicas y patológicas causadas por el reflujo gastroesofágico anómalo se conocen bajo la denominación genérica de ERGE.
- Complicaciones: esofagitis, úlcera/sangrado, estenosis (fibrosis), Esófago de Barrett y adenocarcinoma

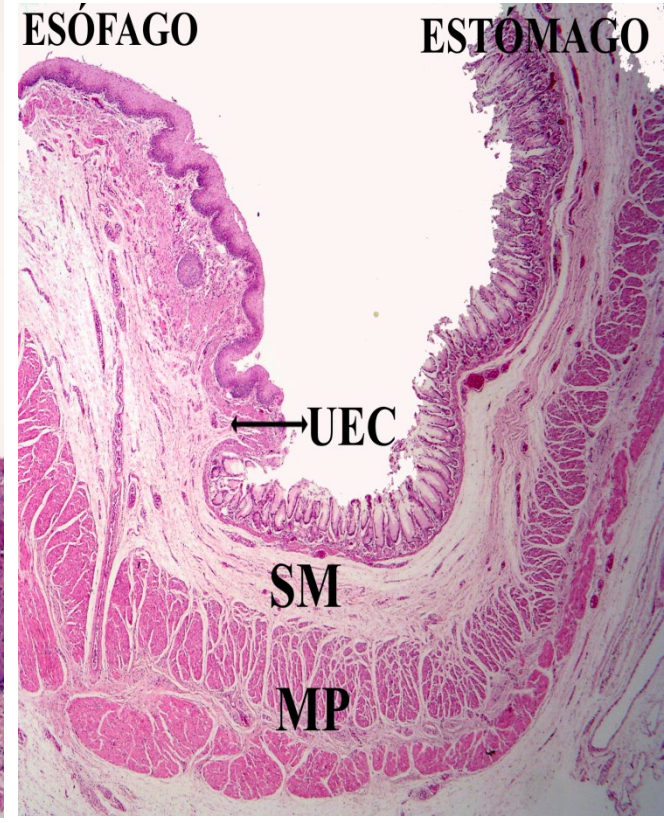
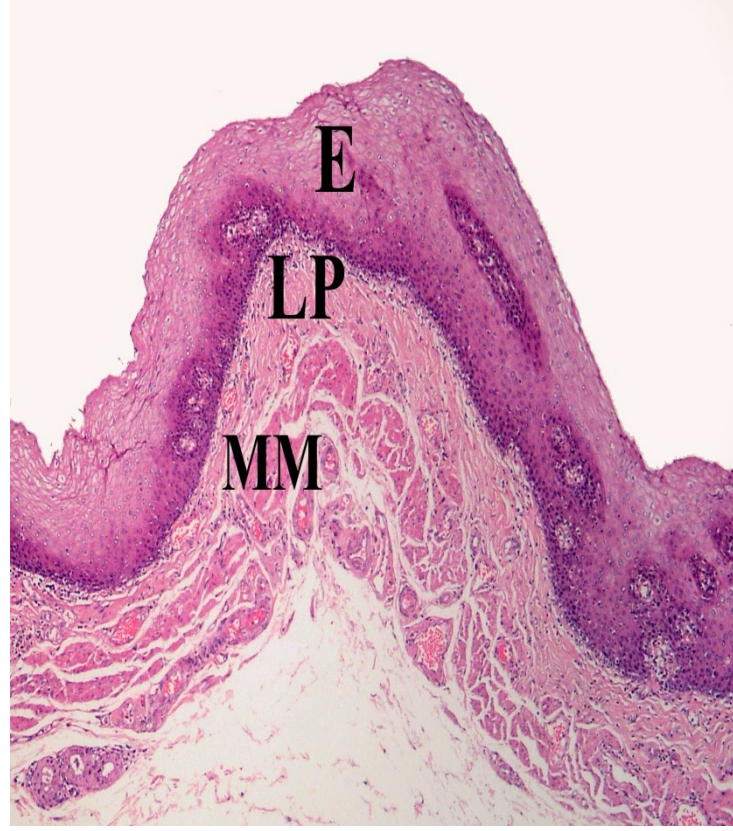
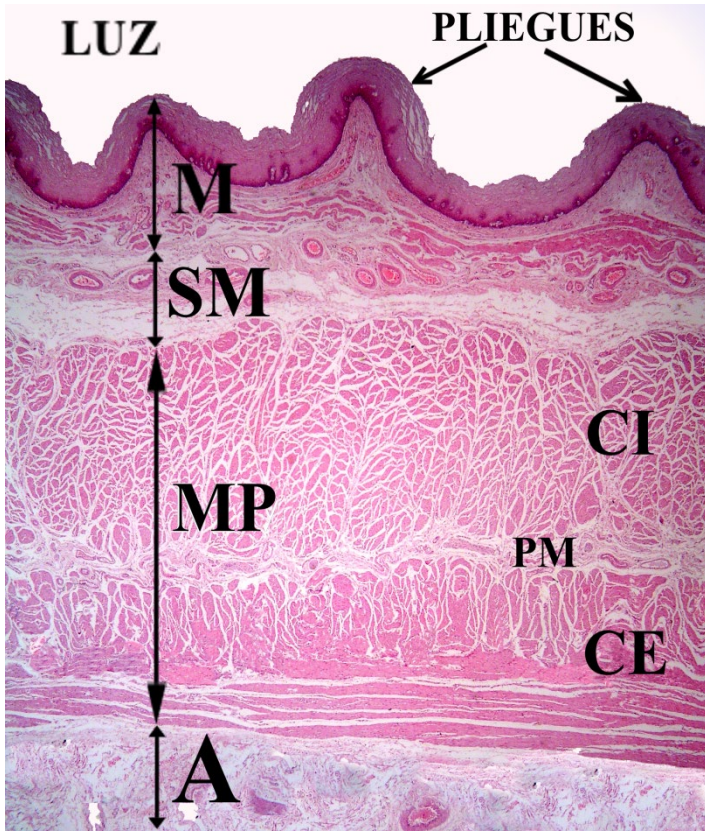
CAMBIOS FENOTÍPICOS (HISTOLÓGICOS)

ERGE – metaplasia – displasia – adenocarcinoma

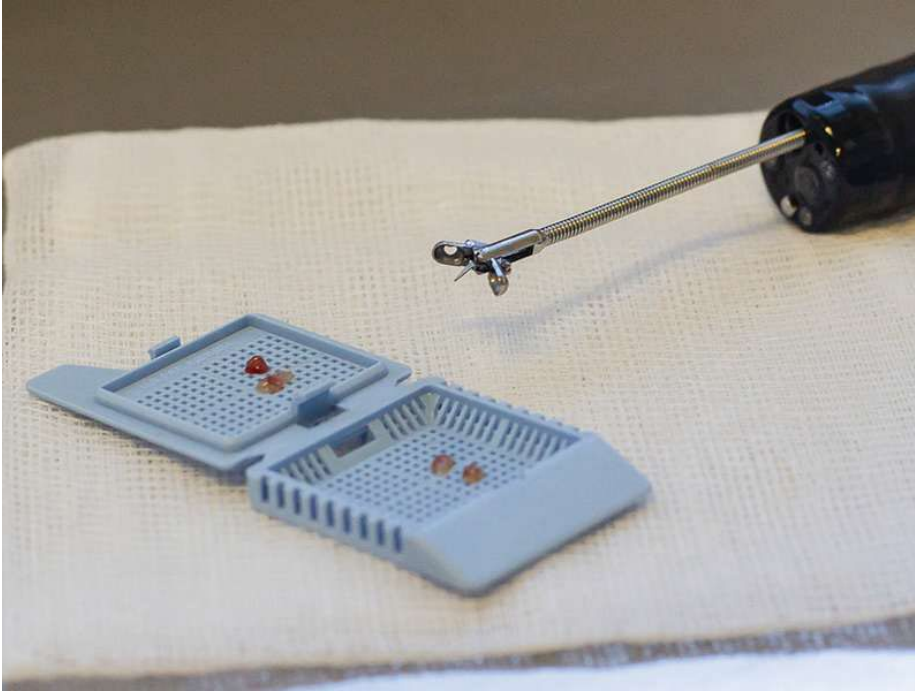
EVENTOS GENÉTICOS Y AMBIENTALES

TIEMPO

Seguimiento adecuado (endoscopias y biopsias): Detección de la transformación en fases precoces y adoptar medidas terapéuticas.



MUESTRAS



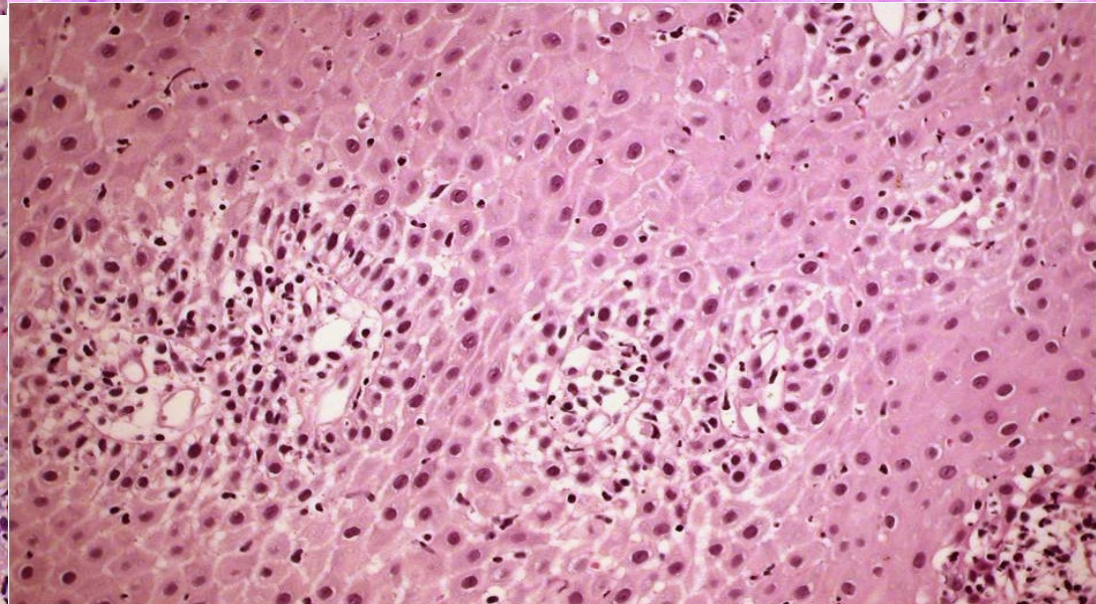
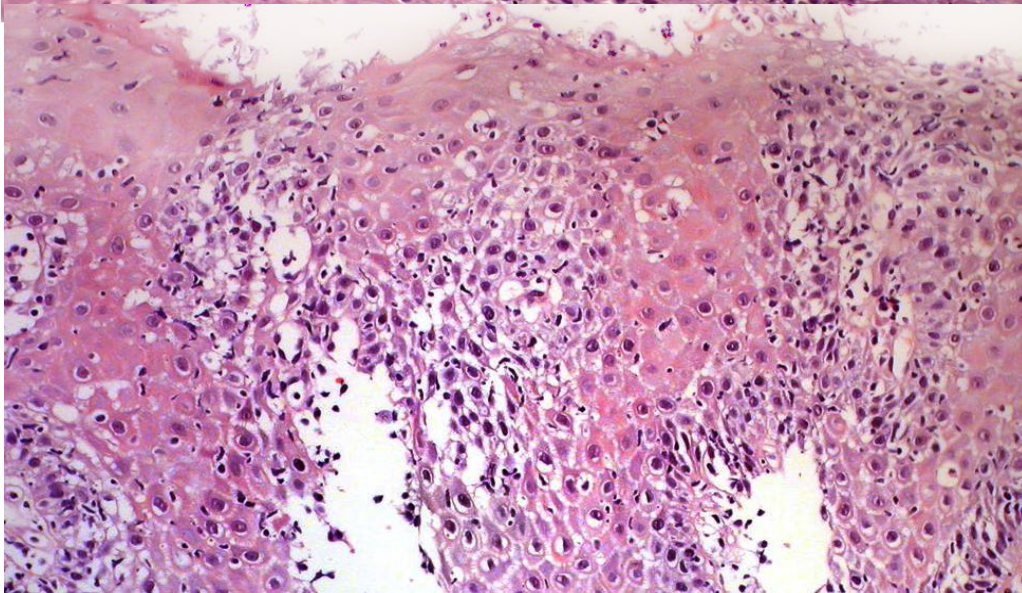
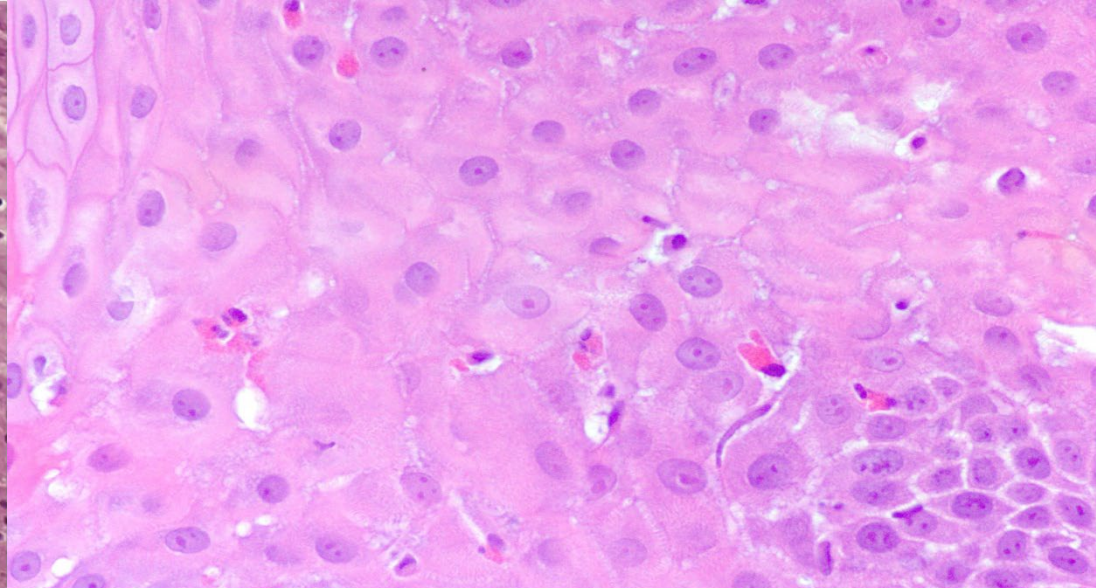
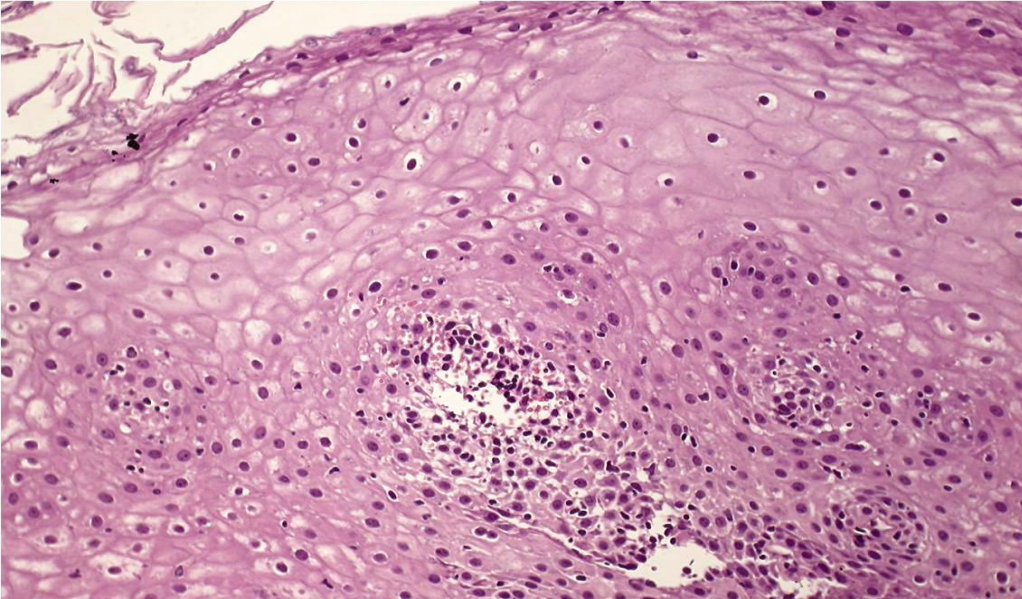
- 1 a 5 mm.
- Epitelio y lámina propia.
- Formol.
- Múltiples biopsias.

OBJETIVOS:

- Documentar la existencia de esofagitis.
- Descartar otras causas de esofagitis.
- Evaluar posibles complicaciones.

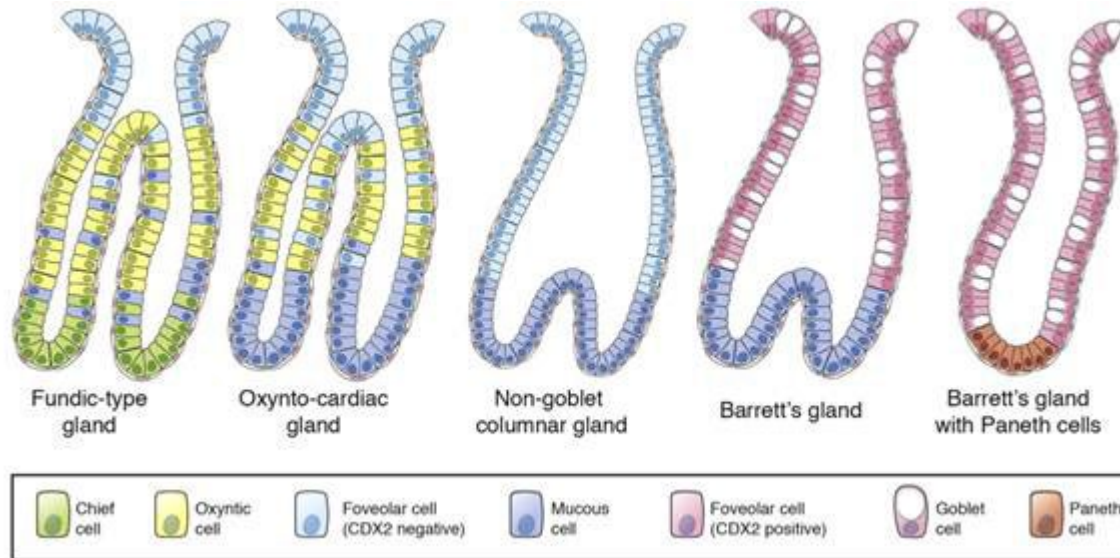
- Hiperplasia epitelial
- Células balonizadas
- Dilatación vascular
- Eosinófilos intraepiteliales
- Linfocitos intraepiteliales
- Infiltración neutrofílica
- Ulceración y erosión mucosa
- Alteraciones en la mucosa cardial

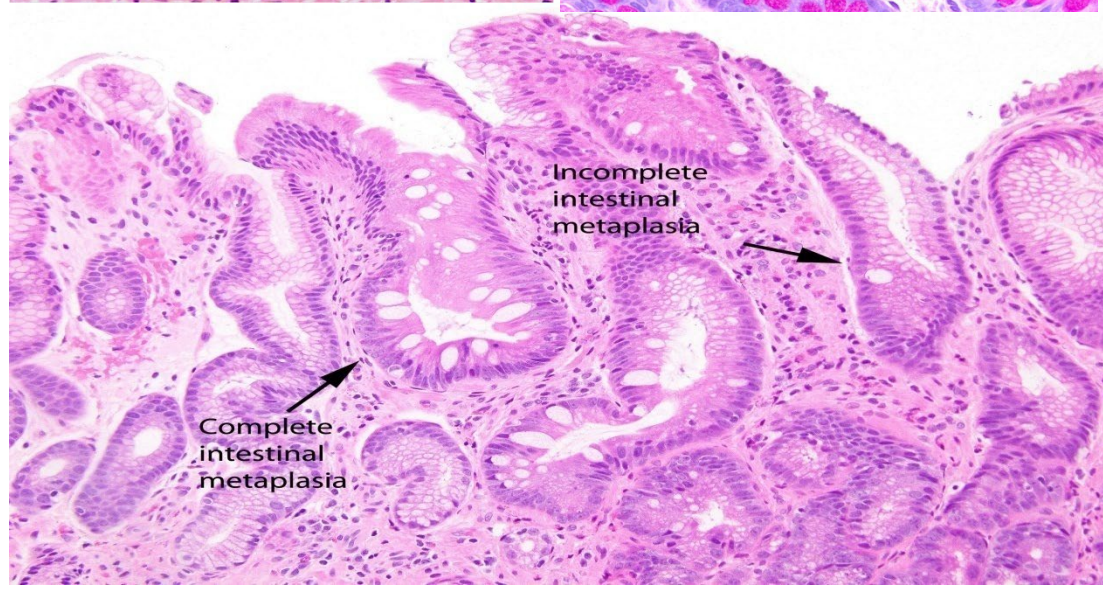
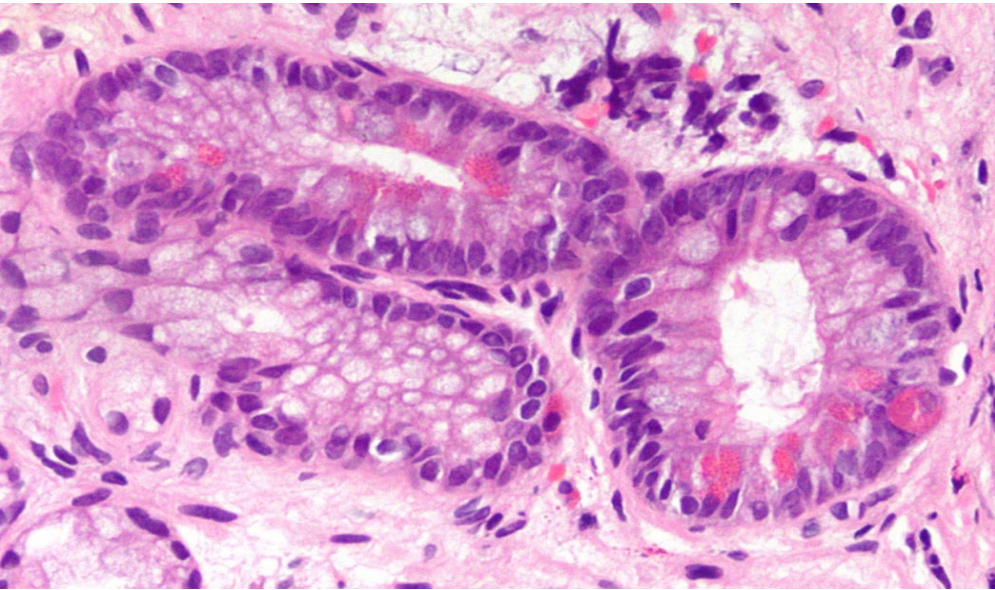
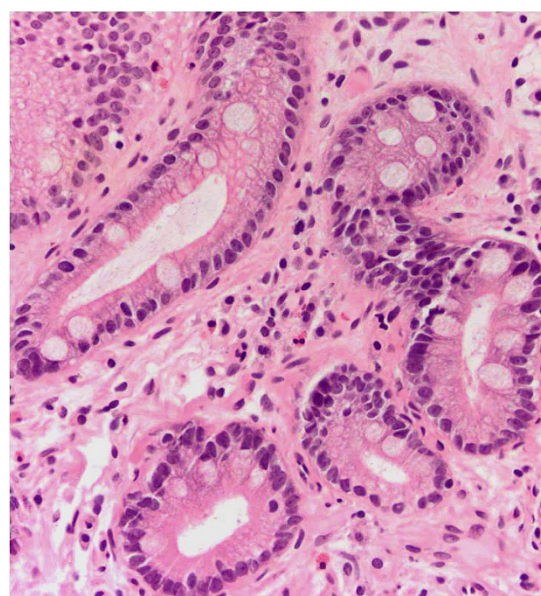
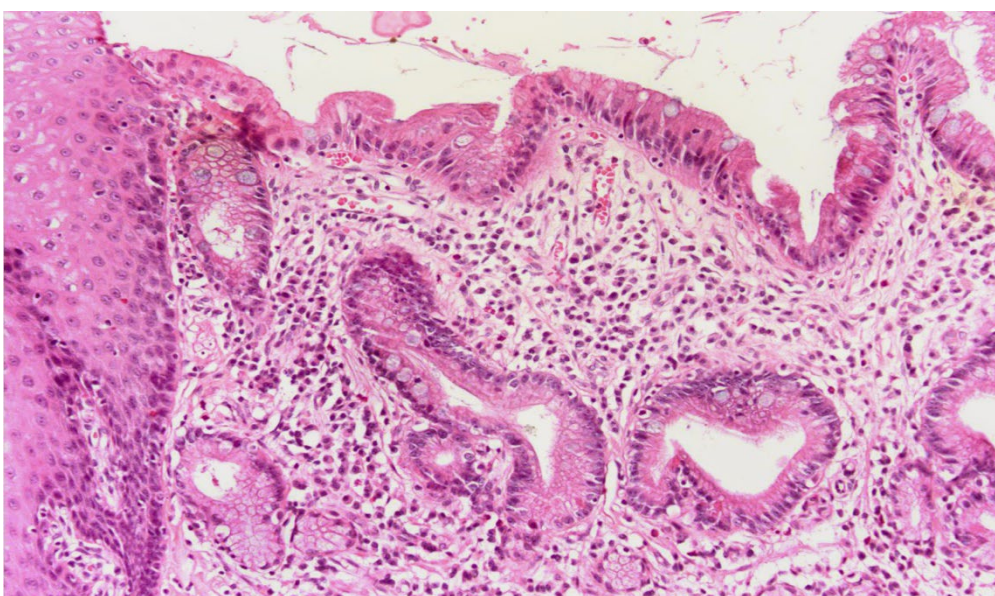
ETIOLOGÍA	CCAS. HISTOLÓGICAS
Reflujo gastroesofágico	
Candidiasis	Levaduras y pseudohifas
VHS	Inclusiones intranucleares tipo A de Cowdry, multinucleación y núcleos en “vidrio esmerilado”.
Citomegalovirus	Grandes inclusiones en núcleo y citoplasma.
Bacterias	Cocos invasivos y bacilos.
Ag. corrosivos	Sin características específicas.
Fármacos	Sin características específicas.
Radiación	Fibroblastos atípicos y colágeno homogenizado.
GE eosinofílica	Marcada eosinofilia intraepitelial.
E. Crohn	Úlceras aftoides y granulomas
EICH	Apoptosis de células escamosas aisladas.
E. CUTÁNEAS	Similar a la histopatología cutánea.

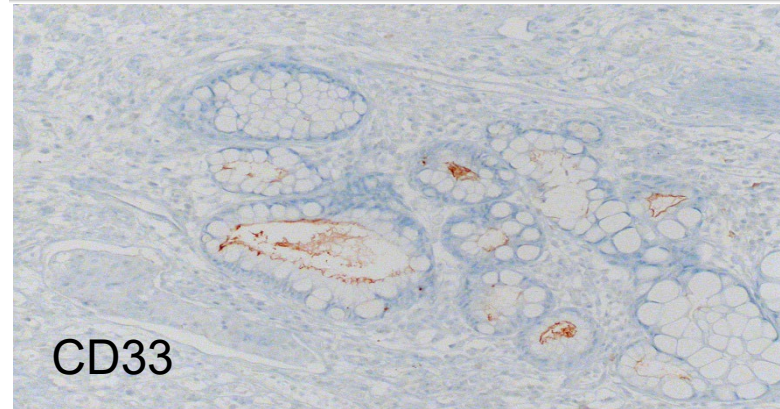
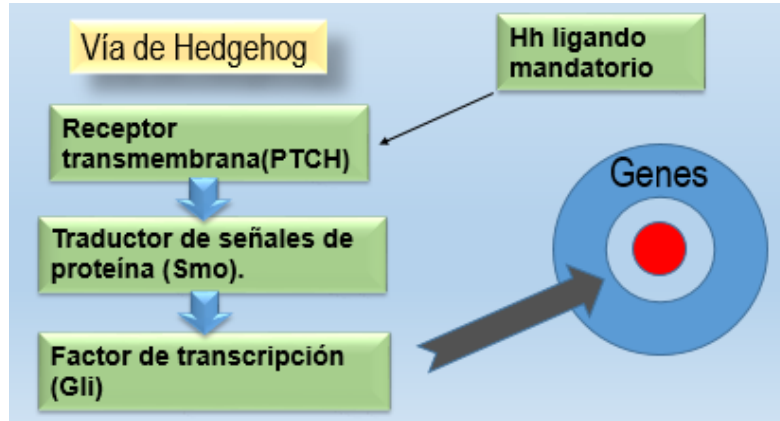


Esófago de Barrett

- Se caracteriza por la sustitución del epitelio escamoso estratificado del esófago por un epitelio columnar de diferentes tipos, si bien en los últimos 20 años se ha redefinido, exigiéndose la presencia de metaplasia intestinal para su diagnóstico.





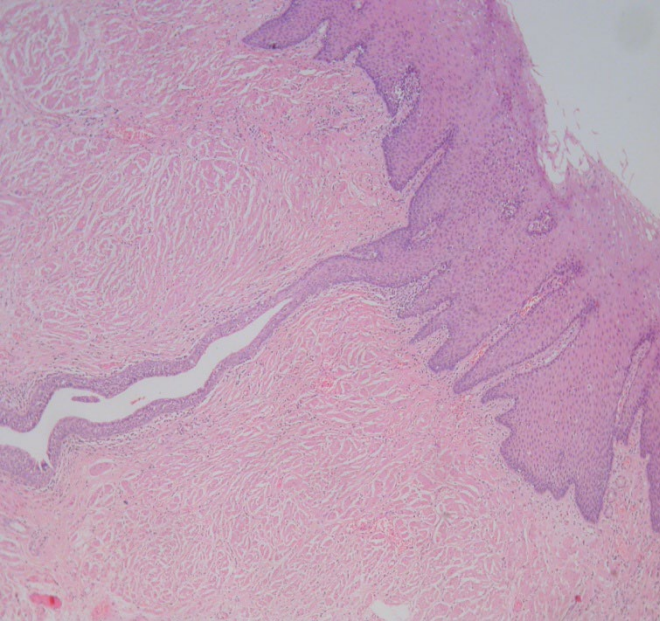


REEPITELIZACIÓN CON EPITELIO COLUMNAR

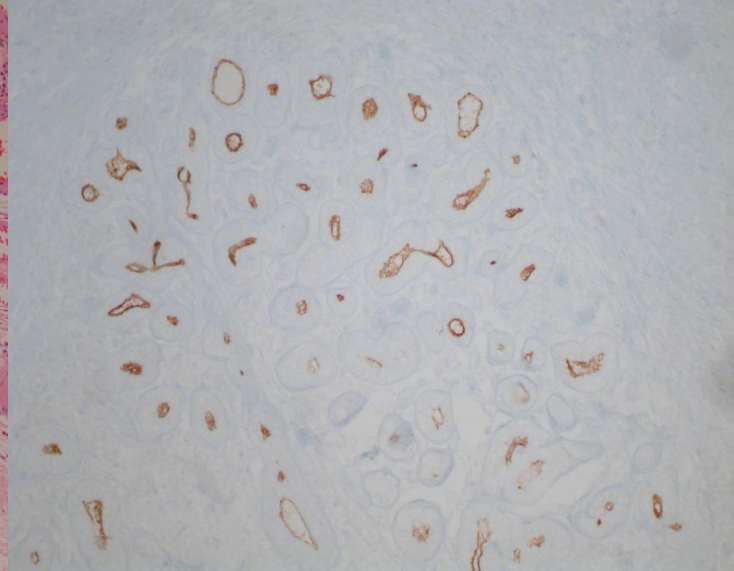
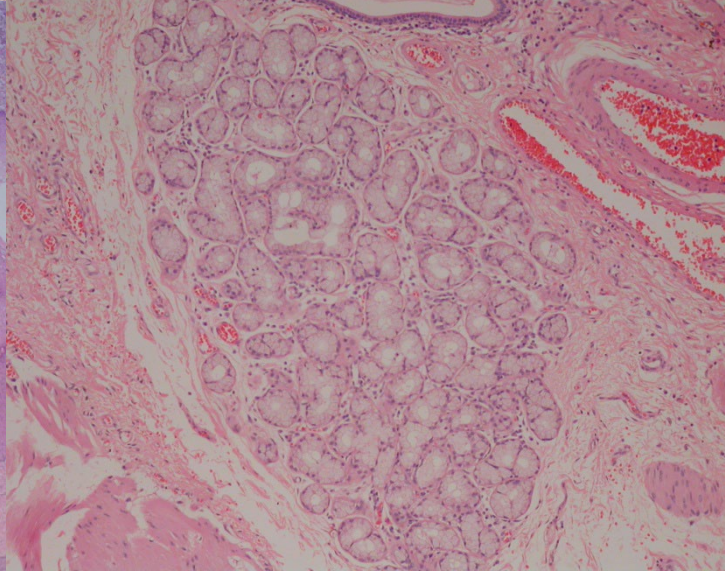
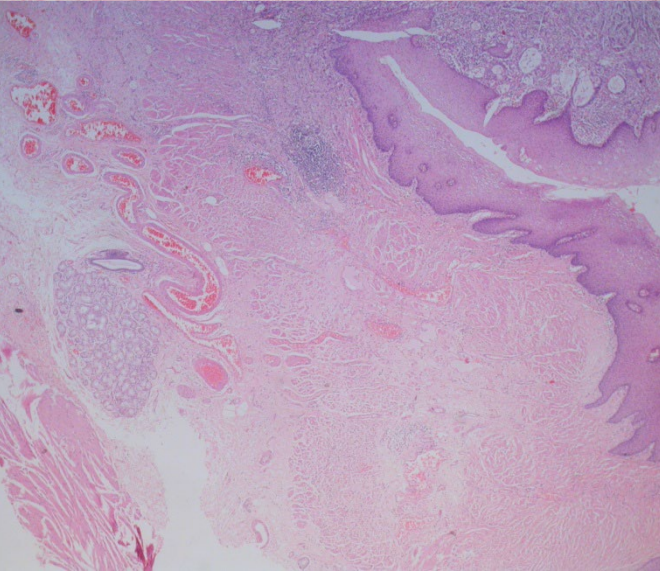
METAPLASIA INTESTINAL

CÉLULAS MADRE

- Células madre del epitelio escamoso.
- Células madre encontradas en los ductos o acinos de las glándulas submucosas profundas del epitelio escamoso.
- Células madre provenientes de la médula ósea que migran para reparar el tejido dañado.
- Células madre del tejido de la unión o el cardias que migran en sentido proximal y experimentan diferenciación intestinal.



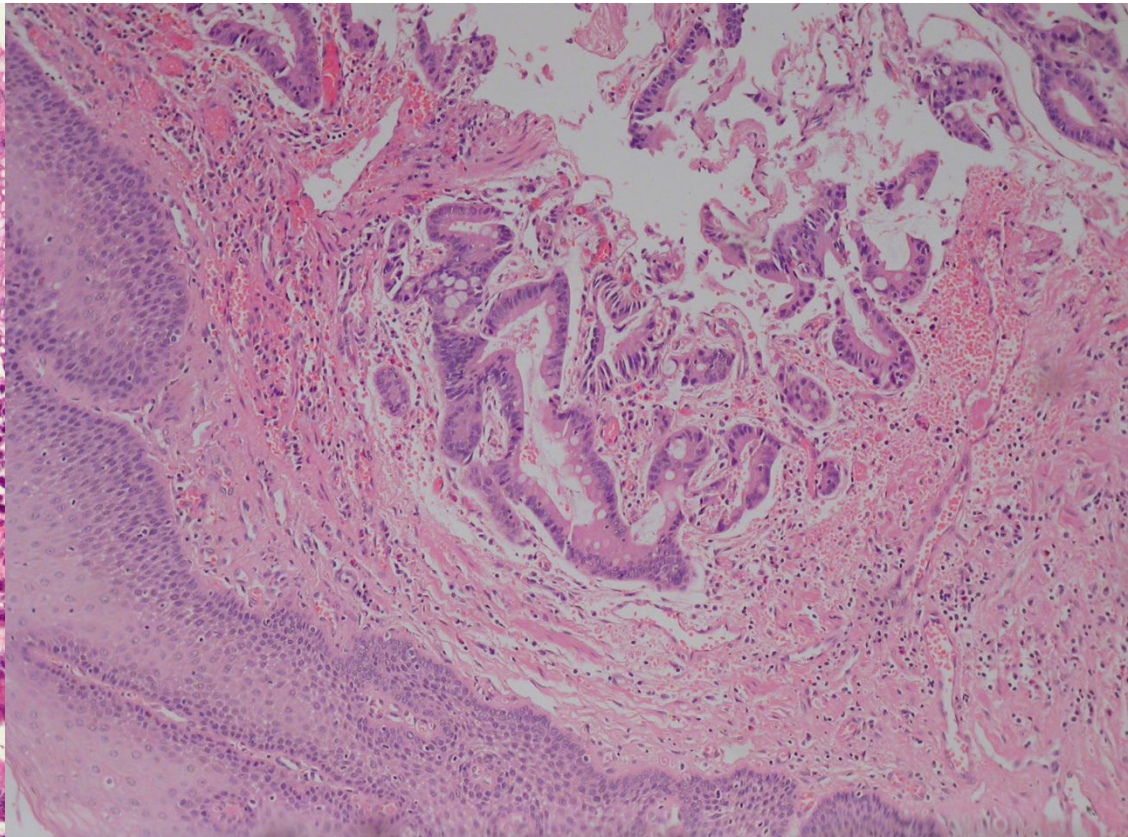
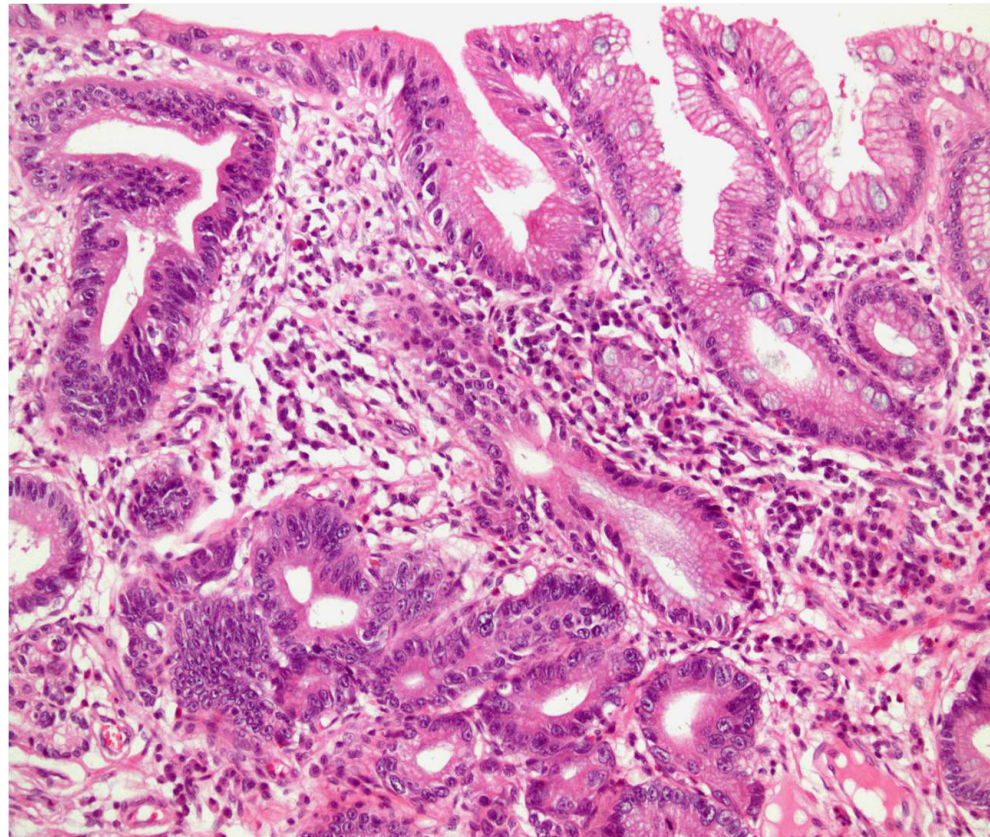
CD33



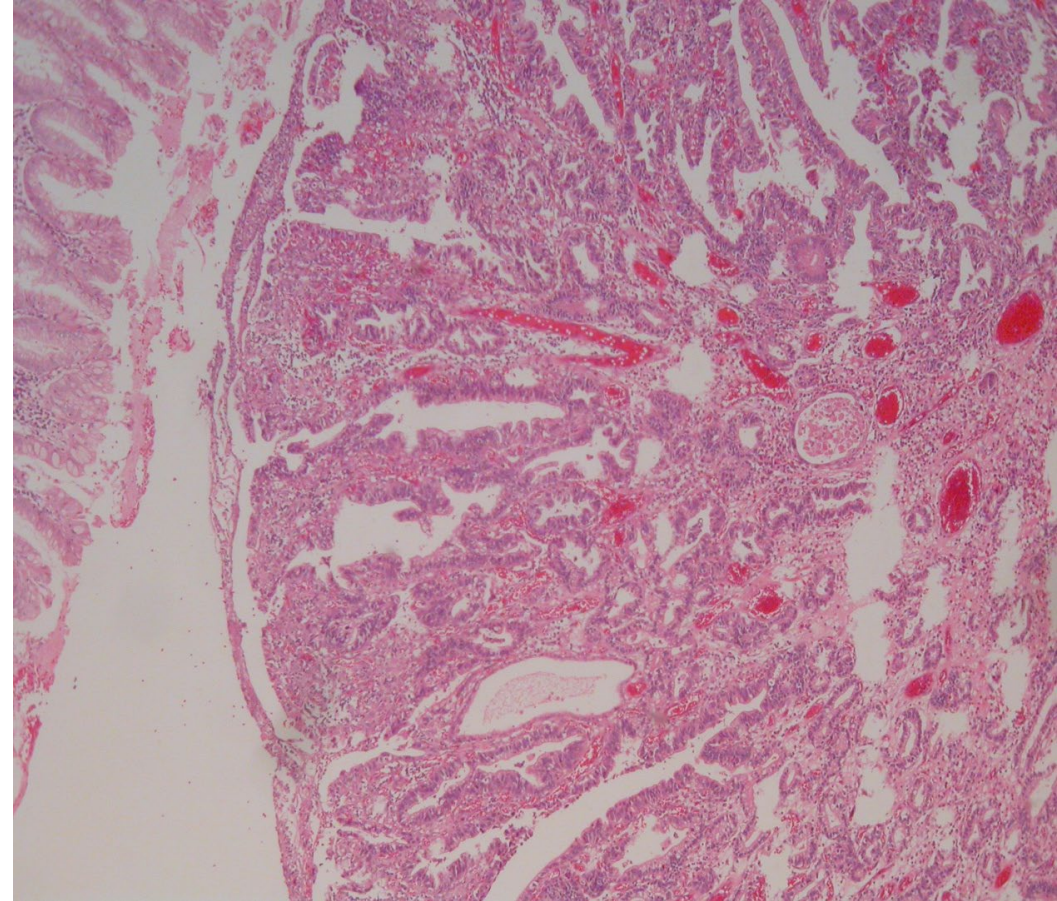
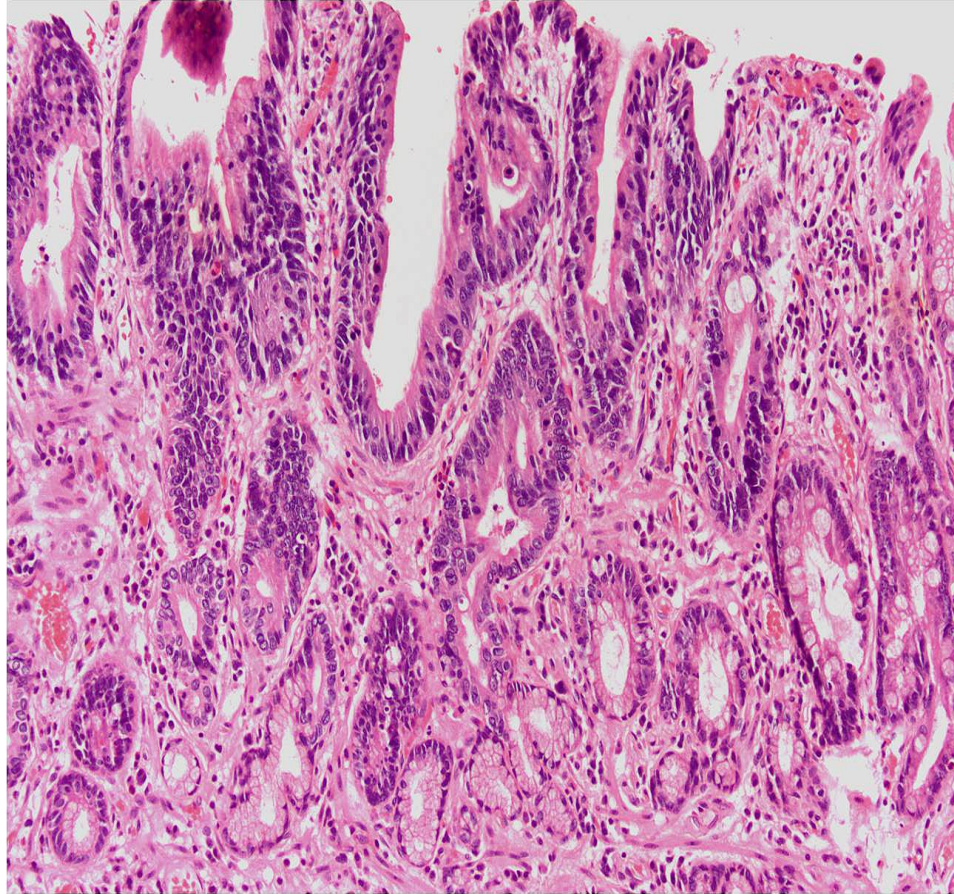
EB

- Complicaciones: ulceración, estenosis, displasia, adenocarcinoma.
- Displasia: epitelio inequívocamente neoplásico confinado al compartimento epitelial, limitado por la membrana basal.
 - Falta de maduración y transición abrupta.
 - Criterios citológicos.
 - Criterios arquitecturales.
- Categorías: negativo para displasia, indefinido para displasia, displasia de bajo grado y displasia de alto grado.

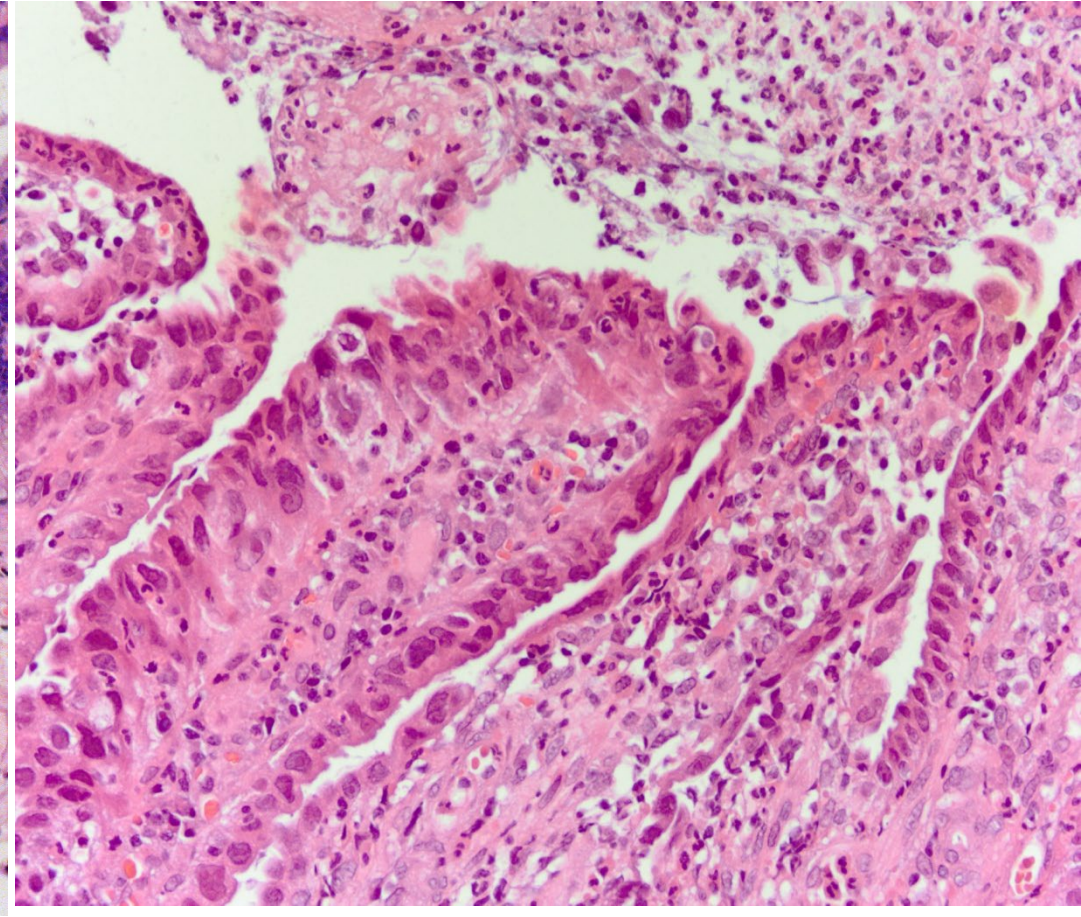
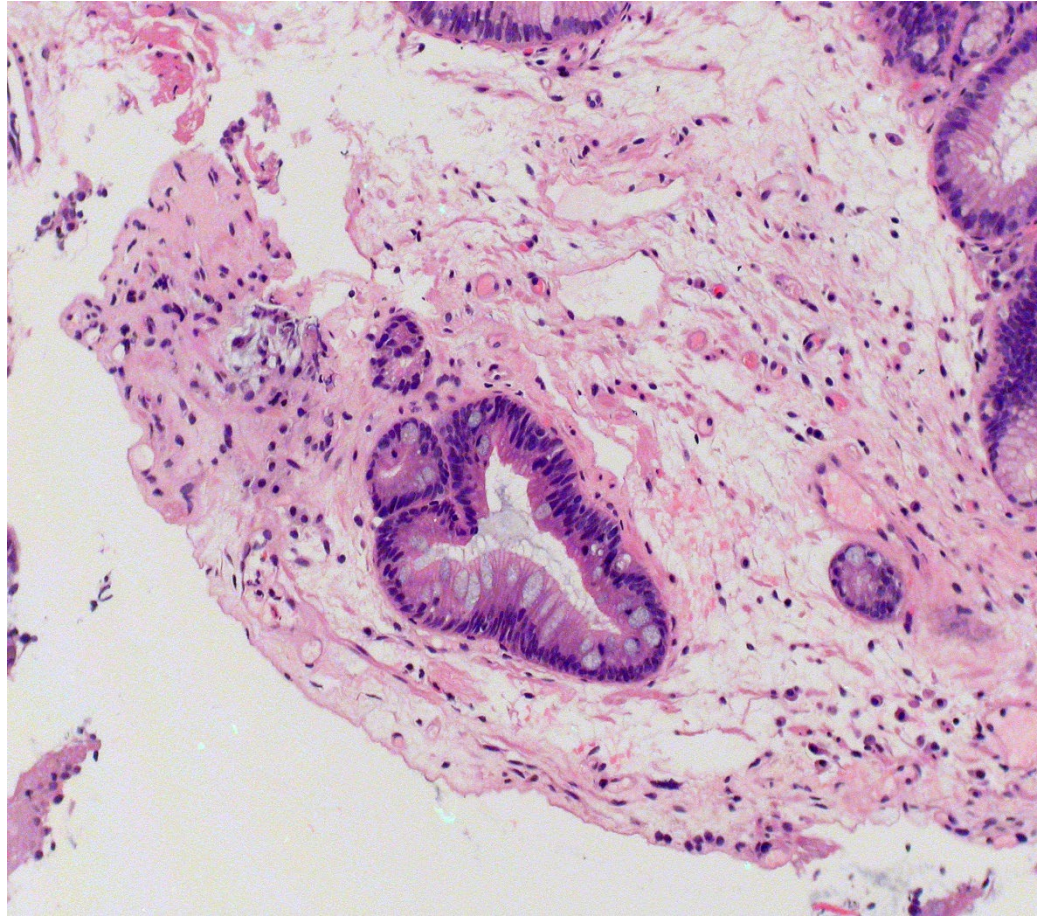
DISPLASIA DE BAJO GRADO



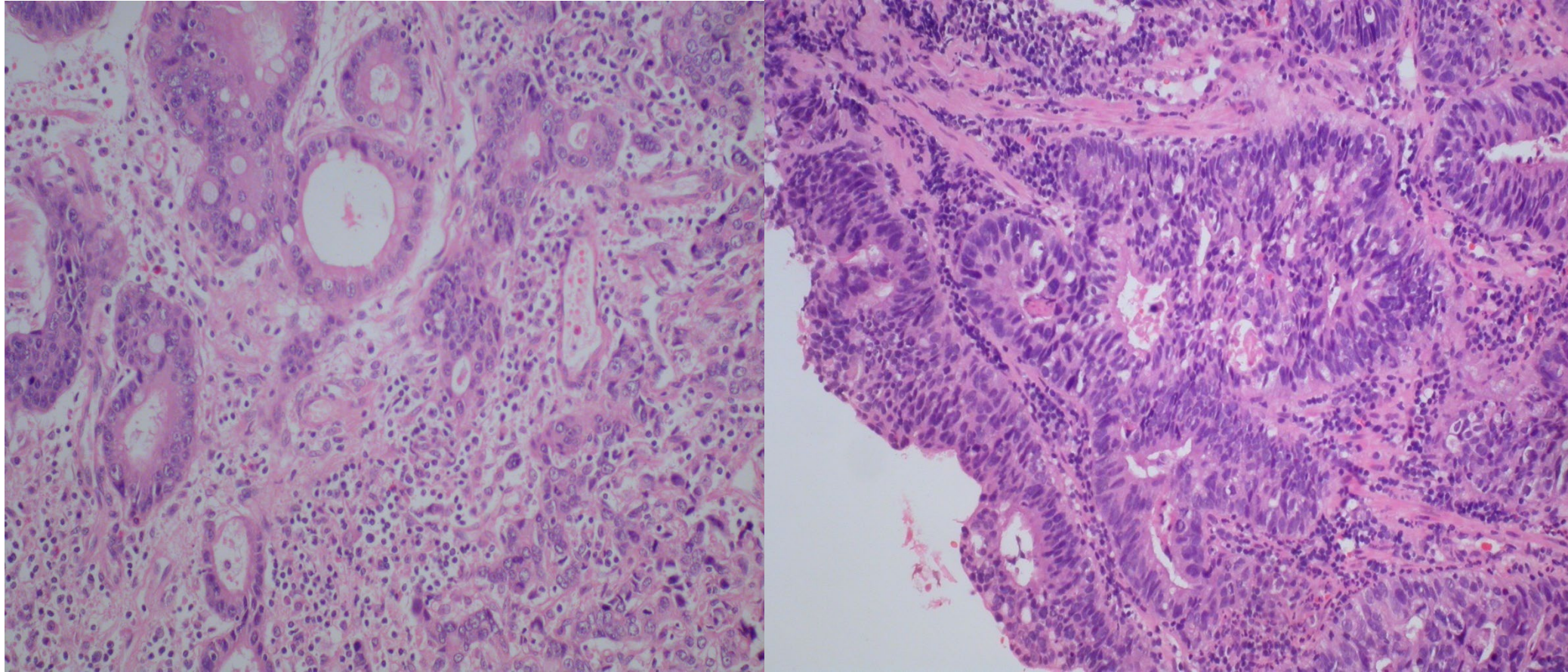
DISPLASIA DE ALTO GRADO



INDETERMINADO PARA DISPLASIA



ADENOCARCINOMA INTRAMUCOSO



IHQ

