

MÁS ALLÁ DEL INTESTINO: PANCREATITIS AGUDA SECUNDARIA A GASTROENTERITIS EOSINOFÍLICA.

Beyond the intestine: acute pancreatitis secondary to eosinophilic gastroenteritis.

Plaza Fernández A, Rodríguez Mateu A, Valdenebro Cuadrado G, Diéguez Castillo C

HOSPITAL UNIVERSITARIO TORRECÁRDENAS. ALMERÍA.

Resumen

La gastroenteritis eosinofílica (GE) es una enfermedad infrecuente caracterizada por la infiltración eosinofílica del tracto gastrointestinal en ausencia de causas secundarias como parásitos, fármacos o neoplasias. Puede involucrar diferentes capas de la pared intestinal, incluyendo la mucosa, la capa muscular y la serosa, lo que condiciona una amplia variedad de manifestaciones clínicas, y en casos excepcionales la inflamación eosinofílica puede extenderse más allá del tubo digestivo y comprometer estructuras vecinas tales como el páncreas, dando lugar a una pancreatitis aguda como en el caso descrito.

Palabras clave: gastroenteritis eosinofílica, pancreatitis aguda.

Abstract

Eosinophilic gastroenteritis (EGE) is a rare disease characterized by eosinophilic infiltration of the gastrointestinal

tract in the absence of secondary causes such as parasites, medications, or neoplasms. It can involve different layers of the intestinal wall, including the mucosa, muscularis, and serosa, leading to a wide variety of clinical manifestations. In exceptional cases, eosinophilic inflammation may extend beyond the digestive tract and affect adjacent structures such as the pancreas, resulting in acute pancreatitis, as illustrated in the case described.

Keywords: eosinophilic gastroenteritis, acute pancreatitis.

Caso clínico

Varón 33 años sin antecedentes personales de interés que acude a urgencias por dolor abdominal intenso en mesogastrio y diarrea sin productos patológicos. En la analítica destaca leucocitosis con marcada eosinofilia y la tomografía computerizada (TC) evidencia engrosamiento de duodeno y asas yeyunales con ingurgitación del meso y ganglios reactivos

IMAGEN DEL MES

compatibles con duodenoyeyunitis (Figura 1). Se completa el estudio con gastroscopia y colonoscopia con hallazgos de mucosa en empedrado y múltiples ulceroerosiones fibrinadas en duodeno que se biopsian, cuya anatomía patológica muestra un incremento de eosinófilos formando microabscesos con diagnóstico de gastroenteritis eosinofílica (Figura 2).



Figura 1. Imagen de TC que muestra distensión de asas de yeyuno de unos 3 cm de calibre, ubicadas en hipogastrio izquierdo y región umbilical con contenido líquido intramural, y discreto engrosamiento de la pared. Ganglios de aspecto reactivos adyacentes en mesenterio. Mínima cantidad de líquido libre en pelvis.

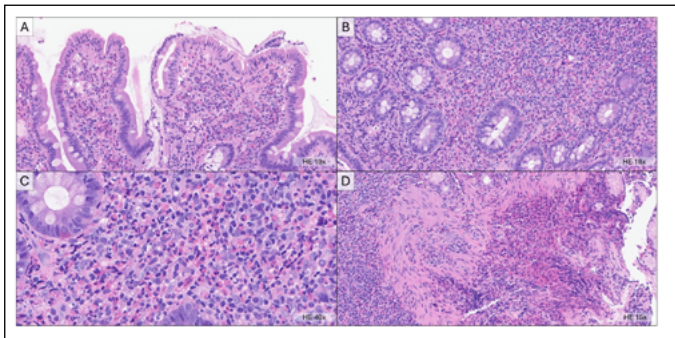


Figura 2. A-C: Mucosa duodenal de características reparativas-regenerativas, con arquitectura y altura vellositaria conservadas. Presenta en lámina propia un infiltrado inflamatorio mixto difuso compuesto predominantemente por eosinófilos, además de linfocitos, células plasmáticas y neutrófilos en menor proporción. Se observan grupos de eosinófilos formando microabscesos (acumulaciones de 4 o más eosinófilos). D: Infiltrado inflamatorio en lámina propia, linfoplasmocitario y mayoritariamente eosinofílico, que alcanza la muscular de la mucosa y confluye formando un extenso microabsceso de eosinófilos. Mucosa duodenal en vecindad conservada con cambios reparativos-regenerativos.



Figura 3. Imagen de TC que muestra páncreas engrosado de forma difusa con rarefacción de la grasa peripancreática, cambios que sugieren pancreatitis aguda edematosa-intersticial.

A las 24 horas del ingreso muestra empeoramiento clínico e hiperamilasemia solicitando TC urgente para descartar perforación de víscera hueca, pero se objetivan datos de pancreatitis aguda (Figura 3). Es dado de alta y posteriormente acude de nuevo a urgencias por clínica de dolor, realizándose un TC con hallazgos radiológicos compatibles con pancreatitis aguda que tras descartar otras entidades (Tabla) se relaciona con el proceso intestinal inflamatorio eosinofílico. Ante la sospecha diagnóstica se inicia tratamiento con corticoterapia intravenosa con mejoría clínica progresiva y resolución del cuadro.

Discusión

La gastroenteritis eosinofílica (GE) es una entidad infrecuente caracterizada por la infiltración eosinofílica del tracto gastrointestinal en ausencia de causas secundarias como parásitos, fármacos o neoplasias. Sus manifestaciones dependen de las capas de la pared intestinal involucradas pudiendo afectar al páncreas de forma limitada secundariamente a la obstrucción del sistema biliar. En las pruebas de imagen es frecuente el engrosamiento de la pared duodenal, también objetivándose mediante endoscopia, siendo el diagnóstico de confirmación histológico con la presencia de infiltrado eosinofílico en el tejido gástrico y/o intestinal. Este caso enfatiza la importancia de considerar la GE como causa de pancreatitis aguda en pacientes con eosinofilia y síntomas digestivos, especialmente cuando se descartan otras causas comunes¹⁻³.

Parámetro	Resultado	Valores de referencia
Hemograma		
Leucocitos	14.180 / μ L	4.000 – 10.000 / μ L
Neutrófilos (%)	27,8 %	40 – 70 %
Neutrófilos absolutos	4.130 / μ L	1.500 – 7.500 / μ L
Eosinófilos (%)	45,8 %	< 5 %
Eosinófilos absolutos	9.360 / μ L	< 500 / μ L
Bioquímica		
Bilirrubina total	0,58 mg/dL	0,2 – 1,2 mg/dL
AST (GOT)	15 U/L	< 40 U/L
ALT (GPT)	45 U/L	< 41 U/L
GGT	68 U/L	10 – 50 U/L
Amilasa	1.081 U/L	25 – 125 U/L
Lipasa	800 U/L	10 – 140 U/L
Triglicéridos	140 mg/dL	< 150 mg/dL
Inmunología		
IgG	601 mg/dL	700 – 1.600 mg/dL
IgG4	1,7 mg/dL	4 – 86 mg/dL
IgE total	700 UI/mL	< 100–150 UI/mL
ANA	Negativo	Negativo

Tabla 1. Resumen de las alteraciones analíticas del paciente descritas en el texto.

Bibliografía

1. Polyak S, Smith TA, Mertz H. Eosinophilic gastroenteritis causing pancreatitis and pancreaticobiliary ductal dilation. *Dig Dis Sci.* 2002 May;47(5):1091-5. doi: 10.1023/a:1015046309132.
2. Baek MS, Mok YM, Han WC, Kim YS. A patient with eosinophilic gastroenteritis presenting with acute pancreatitis and ascites. *Gut Liver.* 2014 Mar;8(2):224-7. doi: 10.5009/gnl.2014.8.2.224.
3. Manohar M, Verma AK, Singh G, Mishra A. Eosinophilic pancreatitis: a rare or unexplored disease entity? *Prz Gastroenterol.* 2020;15(1):34-38. doi: 10.5114/pg.2019.90631.