

ESOFAGITIS HERPÉTICA EN UN ADOLESCENTE INMUNOCOMPETENTE

HERPETIC ESOPHAGITIS IN AN IMMUNOCOMPETENT ADOLESCENT

A. Correia Varela-Almeida, A. Cabello-Fernández, J.M. Vázquez-Morón, R. González-Gutiérrez, J.M. Jiménez-Macías, M. Ramos-Lora

Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

La esofagitis herpética causada por el virus del herpes simple (VHS) es una infección oportunista frecuente en pacientes inmunocomprometidos. Sin embargo, se ha descrito de forma ocasional esofagitis por VHS en individuos sanos.

Palabras clave: esofagitis herpética, virus del herpes simple, individuos inmunocompetentes.

Abstract

Herpetic esophagitis caused by the herpes simplex virus (HSV) is an opportunistic infection that usually occurs in immunocompromised patient. However, esophagitis related to HSV has occasionally been described in healthy patients.

Keywords: herpetic esophagitis, herpes simplex virus, immunocompetent individuals.

FECHA ENVÍO: 03/12/2016
FECHA ACEPTACIÓN: 07/12/2016

CORRESPONDENCIA

António Correia Varela-Almeida
Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez
dr.acorval@gmail.com

Cuerpo

Varón de 18 años sin antecedentes personales de interés, que tras cuadro de febrícula de días de evolución, comienza con odinofagia y disfagia parcial a sólidos y líquidos por lo que consulta a urgencias, decidiéndose su ingreso hospitalario. Los primeros días de ingreso el paciente sigue empeoramiento progresivo de disfagia tolerando solamente dieta líquida. Hemograma, bioquímica e inmunoglobulinas normales. Estudio serológico positivo para V. Herpes I+II IgM y negativo para VEB, CMV, VIH, toxoplasma y anticuerpos heterófilos. Se realiza una endoscopia oral al tercer día del ingreso (Figura 1). Durante el procedimiento se toman biopsias para estudio histológico (Figura 2). Finalmente se establece el diagnóstico de esofagitis herpética por VHS en adolescente inmunocompetente. Se inicia tratamiento con aciclovir vía oral con buena respuesta y cinco días después el paciente tolera dieta blanda procediéndose al alta. Se revisa el paciente en consultas un mes después encontrándose asintomático y se solicita analítica con serología y nueva endoscopia de control. Se realiza la endoscopia (Figura 3) y serología de control donde se constata la positividad de los anticuerpos IgG V. Herpes I+II y la negatividad de los anticuerpos IgM.

Discusión

La esofagitis herpética en individuos inmunocompetentes es una entidad rara que debe sospecharse clínicamente por el inicio agudo y presencia de una triada sintomática consistente en

odinofagia, dolor retroesternal y fiebre¹². Las lesiones herpéticas durante la exploración endoscópica suelen localizarse en el tercio distal y medio. En su inicio se trata de lesiones vesiculares de escasos milímetros de tamaño, capaces de congregarse y adquirir un patrón reticular. Sin embargo, el aspecto endoscópico más usual es el de úlceras superficiales, de 1-3 mm, de aspecto en sacabocados o en volcán, bien delimitadas, de amplia base y de fondo eritematoso o cubiertas por un exudado blanquecino³⁴. Dado que el VHS infecta de un modo preferente las células epiteliales puede ser difícil un diagnóstico histológico o cultivo fiable.

Específicamente, en nuestro caso, el diagnóstico del paciente se ha establecido en base a la clínica, a los hallazgos endoscópicos y serológicos. Además, también ha apoyado el diagnóstico la buena respuesta al tratamiento antiviral.

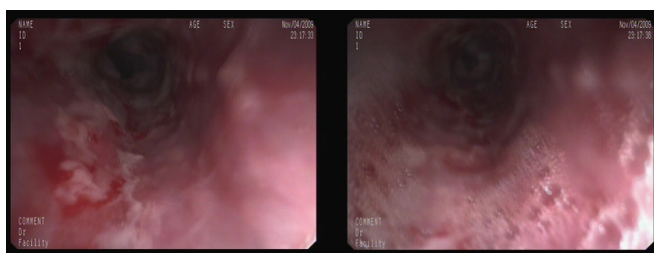


Figura 1

Mucosa denudada de forma geográfica con ulceraciones longitudinales y serpinginosas con pseudomembranas blanquecinas y friables en su superficie extendiéndose a lo largo del tercio inferior esofágico.

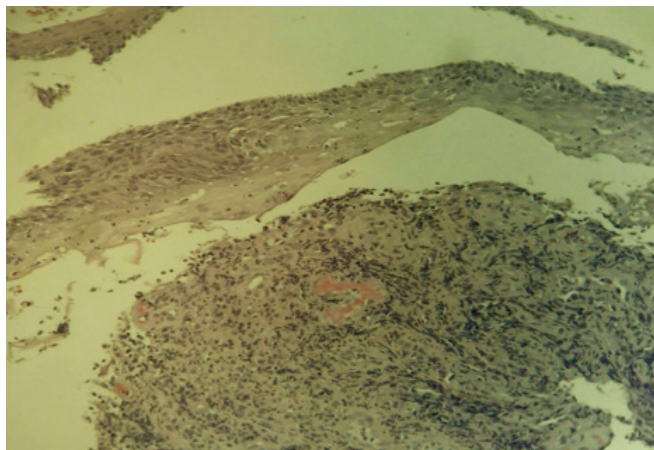


Figura 2

Material fibrinonecrótico de fondo de úlcera alternando con fragmentos de mucosa esofágica normal.

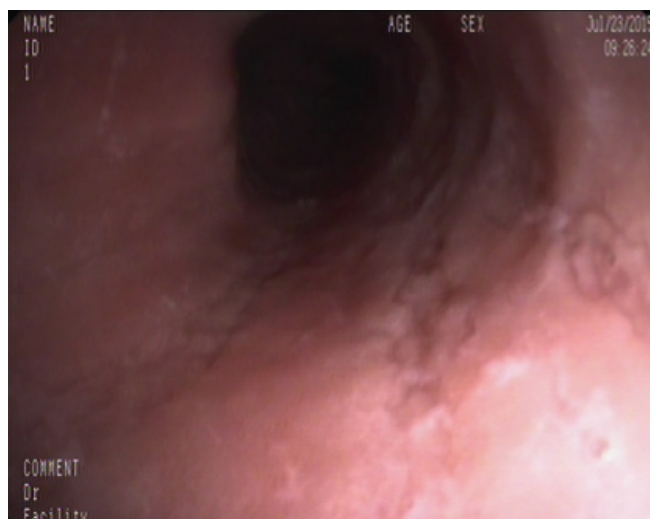


Figura 3

Esófago con bandas longitudinales sin signos inflamatorios actuales.

Bibliografía

1. Genereau T, Rozenberg F, Bouchaud O, Marche C, Lortholary O. Herpes esophagitis: a comprehensive review. Clin Microbiol Infect 1997;3:397-407.
2. Canalejo Castrillero E, Garcia Duran F, Cabello N, Garcia Martinez J. Herpes esophagitis in healthy adults and adolescents: report of 3 cases and review of the literature. Medicine 2010;89:204-10.
3. Leung WK, Lin SR, Ching JY, To KF, Ng EK, Chan FK, et al. Factors predicting progression of gastric intestinal metaplasia: results of a randomized trial on Helicobacter pylori eradication. Gut, 2004; 53:1244-1249
4. Maratka Z, con la colaboración de los Miembros del Comité de Terminología de la Sociedad Mundial de Endoscopia Digestiva (OMED). Endoscopy diagnosis in gastroenterology (4 ed.) Bad Homburg: Normed Verlag, 1999.