

Esofagite eosinofílica: uma doença crónica inflamatória do esófago

A esofagite eosinofílica é uma doença inflamatória crónica do esófago que se caracteriza pela infiltração de eosinófilos (glóbulos brancos) nas camadas do esófago. Este processo crónico, mediado pelo sistema imunitário, quando não for tratado, pode levar à formação de fibrose, condicionando o principal sintoma da esofagite eosinofílica – a disfagia ou dificuldade em engolir.

Conhecida desde a década de 80, a incidência desta doença tem aumentado, à semelhança de muitas doenças alérgicas. Os estudos mostram que a esofagite eosinofílica afeta cerca de 1 em cada 1000 indivíduos, sendo mais comum no sexo masculino e na adolescência e início da idade adulta. A causa desta doença não está totalmente esclarecida, contribuindo fatores genéticos, imunológicos e ambientais. A esofagite eosinofílica está fortemente associada a antecedentes de atopia, como rinite alérgica, asma, dermite atópica e eczema.

Clinicamente, a esofagite eosinofílica apresenta-se com disfagia (dificuldade em engolir), impactação alimentar e dor no peito. Nas crianças, sintomas como recusa alimentar, vômito e má progressão ponderal são mais frequentes. Além disso, muitos doentes acabam por desenvolver comportamentos de evitação alimentar, como refeições mais longas e com diferentes consistências, com receio de despoletar sintomas, mesmo antes de terem sido diagnosticados.

O diagnóstico atempado da esofagite eosinofílica é essencial, não só para tratar os sintomas, como para reduzir as complicações a longo prazo. Estima-se que o atraso diagnóstico seja superior a 2 anos, pelo que é fundamental o encaminhamento precoce para a Gastroenterologia e/ou Imunoalergologia.

Esta patologia diagnostica-se com recurso a endoscopia digestiva alta, na qual devem ser realizadas biópsias esofágicas que permitirão analisar o número de eosinófilos por campo de grande ampliação (>15). Outros exames, como estudos de motilidade e análises, podem ser úteis em casos selecionados, mas, habitualmente, não são necessários para o diagnóstico.

No que diz respeito ao tratamento, a decisão deve ser partilhada entre o médico e o doente, visto estarem disponíveis tratamentos à base da dieta e fármacos. O tratamento é imprescindível, por se tratar de uma doença crónica e progressiva.

As dietas de exclusão de 1,2, 4 ou 6 elementos baseiam-se na remoção de alimentos identificados como potenciais alergénios: leite, ovo, trigo, soja, peixe/marisco e frutos secos (amendoim). Esta abordagem tem particular interesse na idade pediátrica e exige não só acompanhamento nutricional, como motivação para adesão a longo prazo.

A terapêutica farmacológica disponível em Portugal passa essencialmente por inibidores da bomba de prótons e corticóides. Estes medicamentos apresentam eficácia na maioria dos casos. Mais recentemente, foi aprovado em Portugal um tratamento biológico, dupilumab, que se utiliza



Sociedade
Portuguesa de
Gastroenterologia



Saúde
Digestiva by SPG

em situações graves ou refratárias. Por último, alguns doentes apresentam zonas de redução do calibre do esófago denominadas estenoses. As estenoses podem condicionar dificuldade em engolir e impactação alimentar, necessitando de tratamento – dilatação - através de endoscopia.

Assim, perante a suspeita de esofagite eosinofílica, é essencial procurar o seu médico assistente, para que o diagnóstico possa ser confirmado através de endoscopia digestiva e para que a terapêutica apropriada seja instituída, evitando as complicações a longo prazo de uma doença crónica que pode ter um grande impacto na qualidade de vida.

Para saber mais sobre este e outros temas de saúde digestiva, consulte: www.saudedigestiva.pt.

Artigo escrito por Carina Leal, gastroenterologista e vogal do Núcleo de Neurogastroenterologia e Motilidade Digestiva (NMD) da SPG