EL VÍNCULO ENTRE LA ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA Y LA INFLAMACIÓN DE TIPO 2

¿Qué es la Esofagitis Eosinofílica (EoE)?

La EoE es una enfermedad inflamatoria crónica y progresiva del esófago, el tubo que conecta la boca con el estómago. 1, 2 Aunque hay datos limitados sobre la incidencia global de la EoE, se ha observado un aumento constante en las tasas de prevalencia en estudios de población, lo que sugiere que es un diagnóstico cada vez más común en América del Norte y Europa. Se estima que la prevalencia actual es de 0.5-1 en 10003. ,4 **La enfermedad puede presentarse a cualquier edad, afectando tanto a niños como a adultos.**2 Es una de las enfermedades esofágicas inflamatorias más prevalentes2.

Los síntomas de la EoE pueden variar según la edad. Los síntomas comunes de la EoE en bebés y niños pequeños son síntomas similares al reflujo, vómitos, náuseas, dolor abdominal, rechazo de alimentos y dificultad para avanzar adecuadamente.2 , 5 Los niños mayores y los adultos suelen experimentar **dificultad para tragar (disfagia), comida atascada en el esófago (impactación)** y dolor en el pecho no asociado con la deglución2.,6

Los planes de tratamiento actuales y ampliamente utilizados para la EoE están dirigidos al alivio sintomático6. Estos planes pueden incluir dietas de eliminación de alimentos, medicamentos como corticosteroides tópicos deglutidos o inhibidores de la bomba de protones y dilatación esofágica, un procedimiento para estirar físicamente un área estrechada del esófago. Recientemente, también están disponibles los medicamentos biológicos. 7

¿Qué es la inflamación de tipo 2?

La inflamación de tipo 2 es un patrón específico de respuesta inmunológica. Su función normal es eliminar una infección parasitaria; sin embargo, **cuando está desregulada**, provoca una **inflamación aberrante que puede dañar tejidos sanos** y se ha relacionado con enfermedades alérgicas y atópicas,

como:8,9, 10

asma

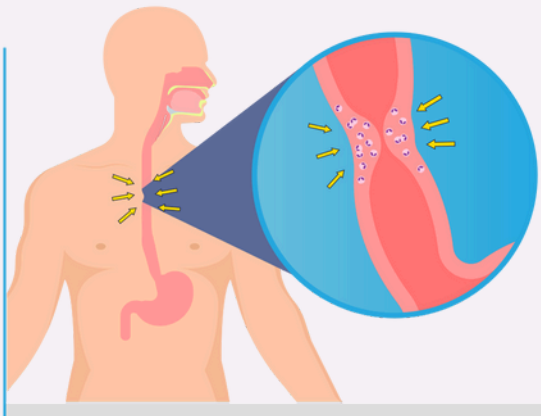
dermatitis atópica (eccema)

alergias alimentarias

rinitis alérgica

rinosinusitis crónica con pólipos nasales

¿Cuál es la relación entre EoE y la inflamación de tipo 2?



La evidencia sugiere que la EoE está en gran medida impulsada por la inflamación de tipo 2, que conduce a la formación de cicatrices y al estrechamiento del esófago, dificultando la deglución.5

La inflamación de tipo 2 subyacente significa que las personas con EoE tienen más probabilidades de vivir con otras enfermedades alérgicas, y se ha informado que hasta el 75% de las personas que viven con EoE tienen antecedentes personales o familiares de tales enfermedades. **Las enfermedades inflamatorias de tipo 2 coexistentes añaden a la carga global de la enfermedad.**11

Las terapias de atención estándar ampliamente utilizadas para la EoE no abordan la inflamación de tipo 2 y solo son efectivas en ciertos pacientes con EoE2. ,6 ,1 2 Solo el 38% de los adultos con EoE están supuestamente contentos con su tratamiento actual.6 Si no se aborda la inflamación crónica de tipo 2, los síntomas pueden empeorar con el tiempo a medida que el esófago se daña más. Esto podría resultar en anomalías funcionales y potencialmente un esófago estrechado irreversible.2,5

Una intervención terapéutica óptima en la EoE debe mejorar los síntomas y controlar la inflamación subyacente.1 3 Los alternativas terapéuticas, como los biológicos, ofrecen esperanza para las personas que viven con EoE.7,14

Referencias

1. Eosinophilic Esophagitis. MedlinePlus. [Online] [Cited: April 12, 2022.] https://medlineplus.gov/eosinophilicesophagitis.html#:~:text=Eosinophilic%20esophagitis%20(EoE)%20is%20a,build%20up%20in%20your%20esophagus. Accessed Mayo 2024.

2. Lucendo AJ, Molina-Infante J, Arias Á, et al. Guidelines on eosinophilicesophagitis: evidence-based statements and recommendations for diagnosis and management in children and adults. United European Gastroenterol J. 2017;5(3):335-358. doi:10.1177/2050640616689525

3. Arias Á, et al. Aliment Pharmacol Ther. 2016;43(1):3-15.

4. Dellon ES, Gastroenterology Clin North Am. 2014;43(2):201-218

5. De Matteis A, Pagliaro G, Corleto VD, et al. Eosinophilic Esophagitis in Children: Clinical Findings and Diagnostic Approach. Curr Pediatr Rev. 2020;16(3):206-214. doi:10.2174/1573396315666191004110549

6. Chang JW, Rubenstein JH, Mellinger JL, et al. Motivations, Barriers, and Outcomes of Patient-Reported Shared Decision Making in Eosinophilic Esophagitis. Dig Dis Sci. 2021;66(6):1808-1817. doi:10.1007/s10620-020-06438-5

7. Feo-Ortega S, Lucendo AJ. Evidence-based treatments for eosinophilic esophagitis: insights for the clinician. Therap Adv Gastroenterol. 2022;15:17562848211068665. Published 2022 Jan 19. doi:10.1177/17562848211068665

8. Franciosi JP, Liacouras CA. Eosinophilic esophagitis. Immunol Allergy Clin North Am. 2009;29(1):19-viii. doi:10.1016/j.iac.2008.09.001

9. Padia R, Curtin K, Peterson K, Orlandi RR, Alt J. Eosinophilic esophagitis strongly linked to chronic rhinosinusitis. Laryngoscope. 2016;126(6):1279-1283. doi:10.1002/lary.25798

10. Kim B, Rothenberg ME, Sun X, Bachert C, Artis D, Zaheer R, Deniz Y, Rowe P, Cyr S. Neuroimmune interplay during type 2 inflammation: Symptoms, mechanisms, and therapeutic targets in atopic diseases. J Allergy Clin Immunol. 2024 Apr;153(4):879-893. doi: 10.1016/j.jaci.2023.08.017. Epub 2023 Aug 25. PMID: 37634890.

11. Hill DA, Grundmeier RW, Ramos M, Spergel JM. Eosinophilic Esophagitis Is a Late Manifestation of the Allergic March. J Allergy Clin Immunol Pract. 2018;6(5):1528-1533. doi:10.1016/j.jaip.2018.05.010

12. Johnston DT. Examining unmet needs in the management of eosinophilic esophagitis. Am J Manag Care. 2021;27(17 Suppl):S311-S318. doi:10.37765/ajmc.2021.88756

13. Biedermann L, Straumann A, Greuter T, Schreiner P. Eosinophilic esophagitis-established facts and new horizons. Semin Immunopathol. 2021;43(3):319-335. doi:10.1007/s00281-021-00855-y

14. Beveridge C, Falk GW. Novel Therapeutic Approaches to Eosinophilic Esophagitis. Gastroenterol Hepatol (N Y). 2020;16(6):294-301.

MAT-ES-2401511 V1.0 | Mayo 2024

sanofi | REGENERON®

Con el apoyo de: ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA AEDESEO