

ESOFAGO DE BARRETT EN PEDIATRIA

Dres. A. Rocca, M. Contreras, J. A. Ruiz, E. Guastavino, S. Takeda, M. T. de Dávila, S. De Rosa.
Servicio de Gastroenterología. Hospital J. P. Garrahan.

INTRODUCCION

El esófago de Barrett es una complicación del reflujo gastroesofágico (RGE) poco frecuente en pediatría. Actualmente se define como una metaplasia columnar con presencia de células caliciformes (metaplasia intestinal).

OBJETIVO

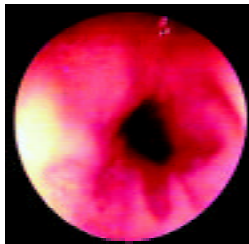
Estudiar un grupo de pacientes con esófago de Barrett evaluando en cada caso edad, síntomas, diagnóstico anatómopatológico y la existencia de factores predisponentes.

MATERIAL Y METODO

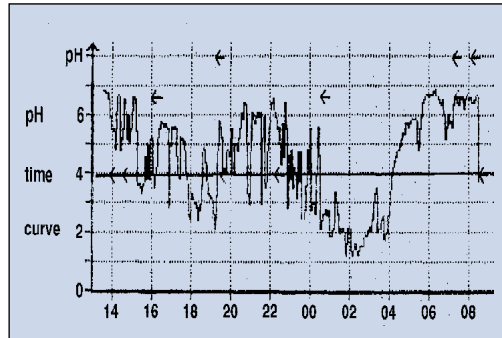
Se analizaron en forma retrospectiva diez pacientes con esófago de Barrett. Método: Esofagograma, pH metría esofágica y endoscopia con estudio histológico.



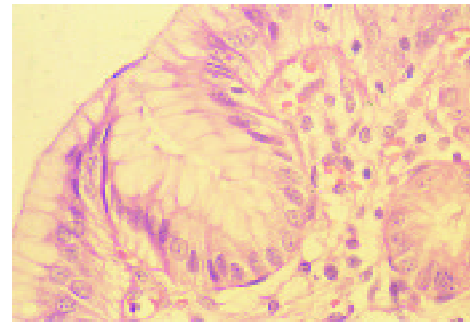
Esofagograma. (RGE)



Endoscopia esofágica (Barrett).



pH metría esofágica (trazado).



Histología (MI).

RESULTADOS

Edad de los pacientes:
4 a 18 años
(Media 10 años y 9 meses)

Motivos de consulta	N
Dolor retroesternal	2
Vómitos	1
Hemorragia digestiva	1
Disfagia	2
Seguimiento Atresia esófago	3
Anemia severa	1

Paciente	Diagnóstico	Edad (años)	Histología	Tratamiento
1	RGE Primario	4	MI	Q
2	Atresia Esófago	12	MI	Q
3	Atresia Esófago	6	MC	M
4	Piloroplastía (por estenosis hipertrófica píloro)	18	MC	Q
5	Hernia Hiatal (*)	13	MC	Q
6	RGE Primario	9	MC	Q
7	RGE Primario	10	MC	Q
8	Atresia Esófago	7	MC	Q
9	Enf. Mixta Tej. Conectivo	14	MC	M
10	RGE - Trasplante renal	16	MC	M

En los dos pacientes con metaplasia intestinal nose halló displasia y la inmunodetección para P53 fue negativa. MI: metaplasia intestinal; MC: metaplasia columnar (tipo cardial); Q: quirúrgico; M: médico. (*) el diagnóstico de metaplasia columnar fue posterior a la corrección quirúrgica de la hernia.

Hallazgos endoscópicos

Esofagitis persistentes	100%
Estenosis péptica	20%

Factores predisponentes 60%

CONCLUSIONES

- El esófago de Barrett no es excepcional en pediatría. En todos nuestros pacientes estuvo asociado a un RGE severo de larga data.
- Con frecuencia se diagnostica en pacientes con factores predisponentes para RGE (atresia de esófago, colagenopatías, hernia hiatal).
- La metaplasia intestinal puede presentarse aún en edades precoces. Sin la presencia de células caliciformes no se puede confirmar el diagnóstico de esófago de Barrett. Múltiples biopsias deben realizarse para localizar estas células. Su potencial oncogénico obliga a su seguimiento endoscópico minucioso.