

OEsophagite à éosinophiles : y penser chez l'adulte !!

Danisi C (1), Poujol A (2), Charton-Bain MC (3), Picon-Coste M (1)

(1) Service de Gastroentérologie ; CHG du Pays d'Aix

(2) Service de Pédiatrie ; CHG du Pays d'Aix

(3) Service d'anatomopathologie ; CHG du Pays d'Aix

L'oesophagite à éosinophiles (OE) est une entité anatomo-pathologique surtout décrite en pédiatrie. Néanmoins, elle doit être connue des gastroentérologues, car cette pathologie peut se révéler chez l'adulte. Nous rapportons 4 observations d'OE diagnostiquées à l'Hôpital d'Aix et faisons le point sur la présentation clinique, les moyens diagnostiques, les traitements proposés et l'évolution chez des adultes.

OBSERVATIONS

Cas 1 :

Mr Dur N, né en 1988, hospitalisé pour impaction alimentaire.

Cas 2 :

Mr Tor J, né en 1986, hospitalisé pour hématurie sur corps étranger oesophagien.

Cas 3 :

Mr Mar B, né en 1968, hospitalisé pour dysphagie évoluant depuis 2 ans.

Cas 4 :

Mme Gla I, née en 1968, hospitalisée pour dyspnée aigue secondaire à un corps étranger intra-trachéal et fausses routes fréquentes.

DISCUSSION

L' OE, - bien connue des pédiatres - mérite d'être connue des gastroentérologues car de plus en plus de cas sont rapportés chez l'adulte jeune.

- La prédominance masculine semble être vérifiée chez l'adulte (3/4 pour nos observations).
- Le terrain atopique est fréquent (1/2 des cas).
- La symptomatologie est souvent ancienne et inexpliquée : épisodes aigus de dysphagie voire blocages alimentaires ou dysphagie progressive, douleurs thoraciques avec bilan cardiaque normal.
- Le diagnostic est fait parfois devant l'aspect endoscopique (granulations blanchâtres, sillons longitudinaux, aspect en anneaux ou crénelé, parfois sténoses) et confirmé par les biopsies de l'oesophage (à faire au niveau de l'oesophage supérieur, moyen et inférieur). La population d'éosinophiles est supérieure à 20 éosinophiles/champ. Il faut savoir qu'une infiltration à éosinophiles est souvent présente lors du reflux gastro-oesophagien, mais localisée seulement au tiers inférieur de l'oesophage et souvent moins dense.
- La manométrie est souvent faite devant la symptomatologie de troubles moteurs et est souvent normale. Lorsqu'il existe des anomalies motrices (à type d'hyper contractilité ou à

l'inverse d'hypo motilité), celles-ci sont la conséquence de l'infiltration oesophagienne, et elles régressent sous traitement.

➤ L'écho-endoscopie n'est pas encore évaluée dans cette pathologie.

➤ Le traitement : corticoïdes inhalés (à déglutir) plus rarement par voie générale, antileucotriènes, dilatation des sténoses.

➤ L'évolution : le traitement reste empirique; 6 semaines de corticoïdes déglutis permettrait l'absence de récurrence; cependant aucune étude contrôlée chez l'enfant et l'adulte n'existe.

CONCLUSION

L'OE est une nouvelle entité anatomo-clinique. Il faut y penser chez l'adulte devant toute dysphagie, et pratiquer des biopsies oesophagiennes étagées systématiques, qui porteront le diagnostic devant l'infiltration à éosinophiles du corps de l'oesophage. La physiopathologie évoque un probable phénomène allergique: "asthme oesophagien". Le traitement est simple, basé sur des corticoïdes déglutis, mais dont l'efficacité à long terme reste à définir

BIBLIOGRAPHIE

- Charton-Bain MC, Poujol A, Danisi C, Sault MC. L'oesophagite à éosinophiles : une nouvelle entité anatomo-clinique : à propos de 4 cas de présentation pédiatrique. Ann Pathol 2006 ; 26 :1S135.
- Lamouliatte H, Messager L, Zerbib F. L'oesophagite à éosinophile de l'adulte : une entité émergente. Poster présenté aux JFPD 2005.
- Mishra A, Hogan SP, Brandt EB, Rothenberg ME. An etiological role for aeroallergens and eosinophils in experimental oesophagitis. J Clin Invest; 2001 Jan; 107 (1): 83-90
- Remedios M, Campbell C, Jones DM, Kerlin P. Eosinophilic oesophagitis in adults: clinical, endoscopic, histologic findings, and response to treatment with fluticasone propionate. Gastrointest Endosc; 2006 Jan; 63 (1): 3-12
- Lucendo AJ, Castillo P, Martin-Chavarri S, Carrion G, Pajares R, Pascual JM, Mancenido N, Erdozian JC. Manometric findings in adult eosinophilic oesophagitis: a study of 12 cases. Eur J Gastroenterol Hepatol; 2007 May; 19 (5): 417-24