

COLITIS EOSINOFÍLICA

Reporte de caso

Gabriela Monroy¹ eMV, Miguel Arango¹ eMV, Cristian Vargas¹ eMV, Cristian Guerrero² MV, Juan Jacobo Ramírez² MV, Emmanuel Plazas² MV, Alejandro Cedeño² MV, MsC

¹Pasantía en Clínica Equina SAS 2022-I, ²Grupo de Estudio Clínica Equina SAS

Introducción

La colitis eosinofílica es una patología caracterizada por la formación de lesiones intramurales en la pared del colon (Colahan, 1998). Se produce a partir de una lesión parasitaria o una infección intramural que va a generar una producción exacerbada de eosinófilos y posteriormente fibrosis (Rotting et al, 2016). Los signos clínicos son compatibles con un proceso de síndrome abdominal agudo y su diagnóstico se da únicamente por histopatología (Schumacher, 2009). En cuanto al tratamiento en equinos solo se encuentra reportada la resección quirúrgica (Edwards, 2000).

Presentación del caso

Reseña

Equino, hembra, raza polo de 4 años de edad, peso de 380 kg, lactante.

Anamnesis

SAA con 8 horas de evolución, dolor severo sin respuesta a la analgesia y marcada distensión abdominal

Examen clínico inicial

Actitud: Alerta	FR: 23 rpm
Dolor: Moderado	Motilidad: Hipomotil de todos los cuadrantes
MM: RP	T: 38.3°C
TLLC: 2''	Hto: 38%
FC: 48 lpm	PPT: 7.6 g/dl



Imagen 1. Paciente remitida (Clínica Equina, 2022)

Ayudas diagnósticas



Imagen 2. Vasos pletóricos en ecografía transectral (Clínica Equina, 2022)



Imagen 3. Líquido peritoneal rojizo turbio, con lactato de 3.9 mmol/l y proteínas de 3.1 g/dl. (Clínica Equina, 2022)



Imagen 4. Centrifugado líquido peritoneal (Clínica Equina, 2022)

ANÁLISIS FÍSICO			
	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA	UNIDADES
COLOR:	Rojizo		
APARIENCIA:	Turbio		
PT	3.8	<2.5	g/dL
LEUCOCITOS	77.400	<8100	cel./µL
NEUTRÓFILOS	68	48-85	%
LINFOCITOS		1-11	%
MACRÓFAGOS	25	1-17	%
EOSINÓFILOS	6	0-5	%
BASÓFILOS		0-1	%
BACTERIAS		0	Cruces
OTROS			

OBSERVACIONES

G: > 100 X Campo 70X con cambios morfológicos
N: 60% con cambios degenerativos
Se evidencia enterofagia

Imagen 5. Citología de líquido peritoneal (Clínica Equina, 2022)

HALLAZGOS MACROSCÓPICOS	
En formal se reciben múltiples fragmentos de tejido, aspecto tubular, de hasta 4 x 4,5cm de diámetro.	
HALLAZGOS MICROSCÓPICOS	
Ganglio linfático: severo infiltrado inflamatorio PMN eosinofílico generalizado, asociado a parénquima, áreas T y B, extendiéndose a seno subcapsular, cápsula y tejido adiposo periganglionar, edema difuso multifocal, secuetro, linfocitosis difusa. Ileon y colon: congestión severa generalizada, edema extenso en submucosa, severo infiltrado inflamatorio PMN eosinofílico generalizado involucrando todas las tónicas, necrosis multifocal asociada a la grasa y a submucosa, activación de placas de peyer.	
DIAGNÓSTICO FINAL	
Severa ileocolitis eosinofílica y linfadenitis eosinofílica.	

Imagen 6. Resultados de histopatología (Clínica Equina, 2022)

Tratamiento

Laparotomía exploratoria: corrección de torsión de 180° de colon mayor. Se encuentra una masa firme y fibrosa a nivel de la flexura pélvica y ganglios mesentéricos reactivos. Se realiza resección de la flexura pélvica y masa intramural para histopatología (hallazgo incidental), se realiza anastomosis laterolateral.

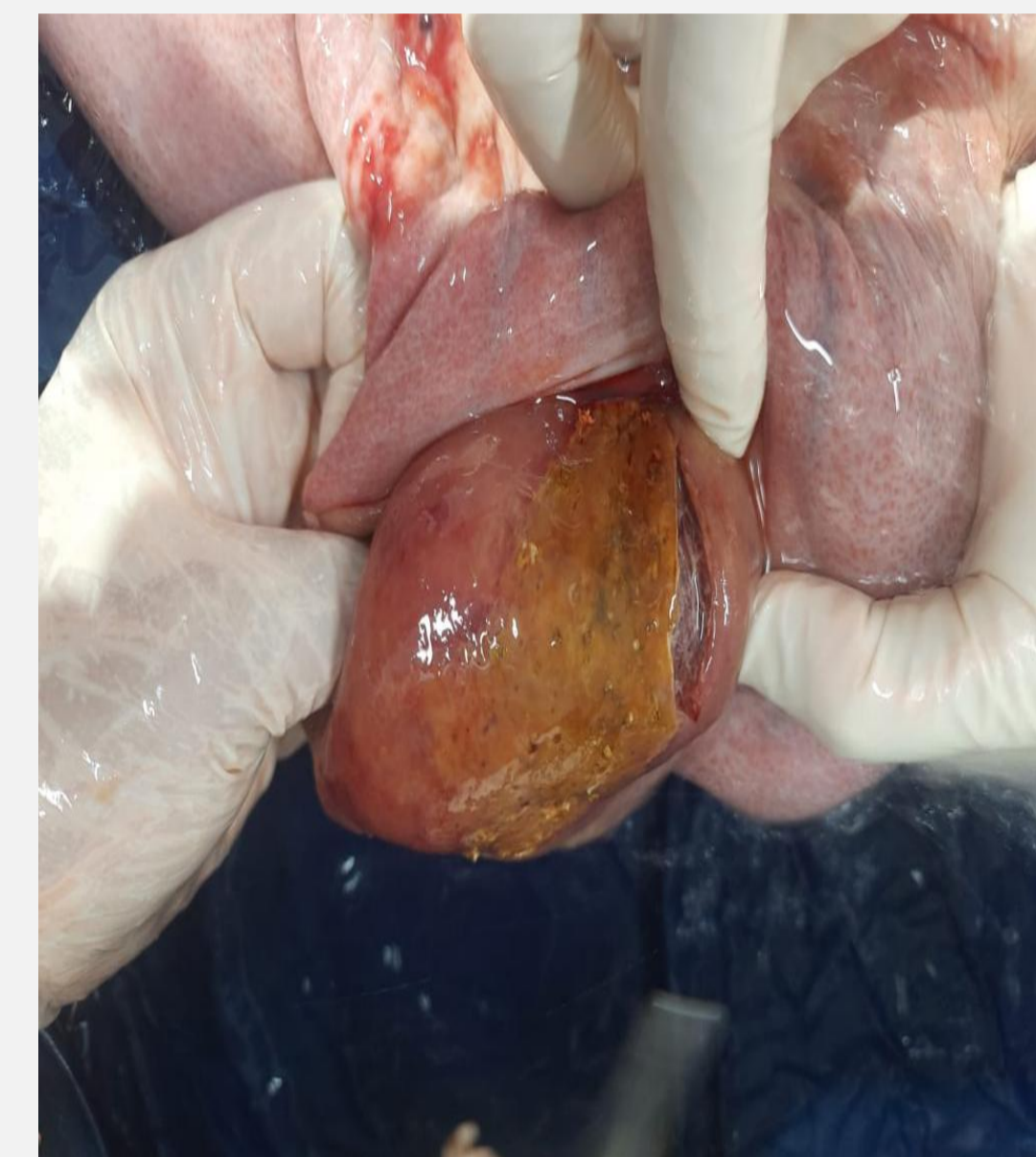


Imagen 6. Hallazgo incidental de masa intramural ubicada a nivel de la flexura pélvica (Clínica Equina, 2022)

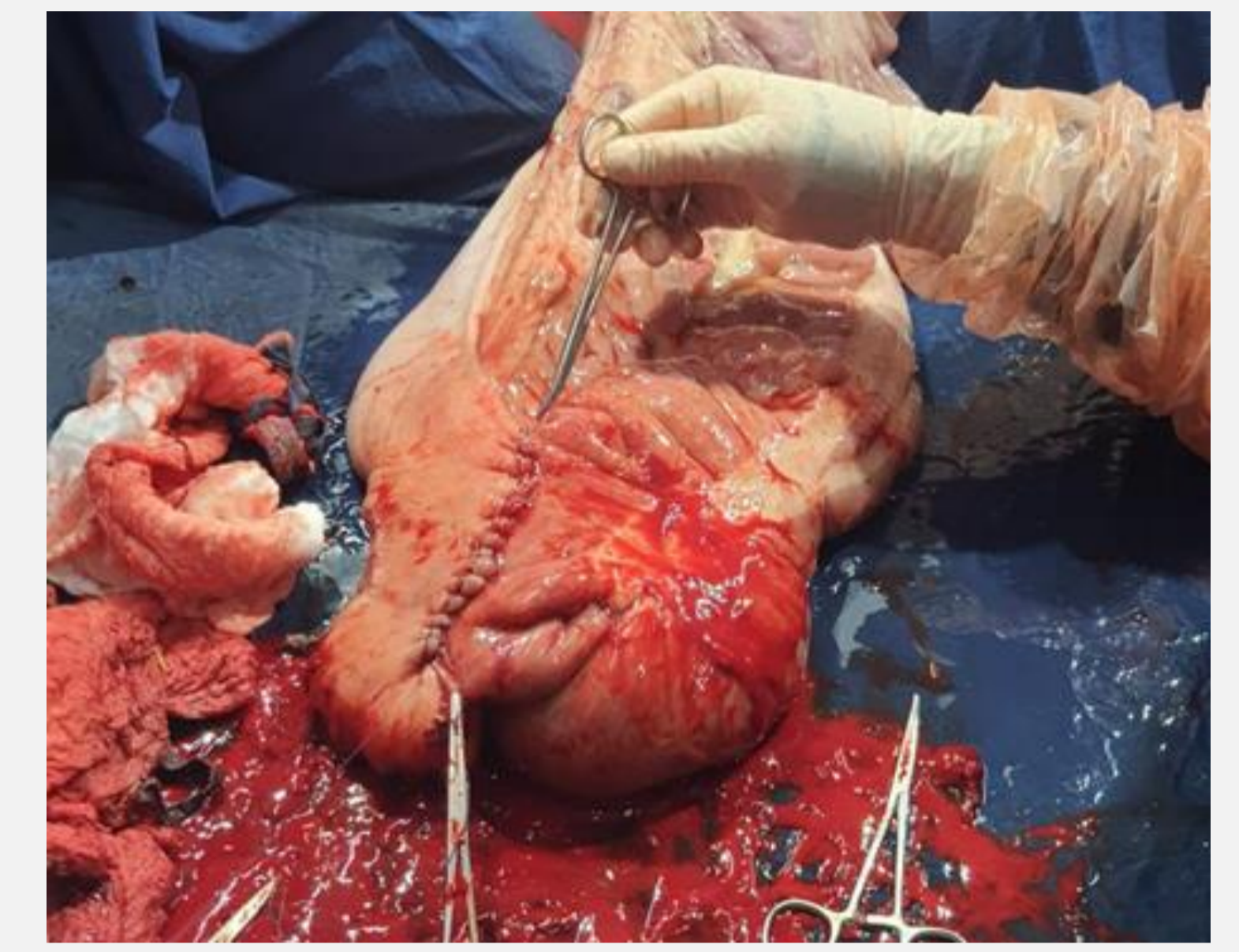


Imagen 7. Anastomosis laterolateral (Clínica Equina, 2022)



Imagen 8. Ganglios mesentéricos reactivos (Clínica Equina, 2022)

Evolución

La paciente permanece 25 días en la Clínica Equina SAS. Durante su proceso postquirúrgico la paciente presenta episodios repetidos de dolor y como causa de esto, dehiscencia de los puntos y un proceso de peritonitis. Por lo mencionado anteriormente se instaura diálisis peritoneal y se ingresa a laparotomía exploratoria donde se evidencia que la anastomosis esta en perfecto estado. Posterior a esto la paciente evoluciona satisfactoriamente.

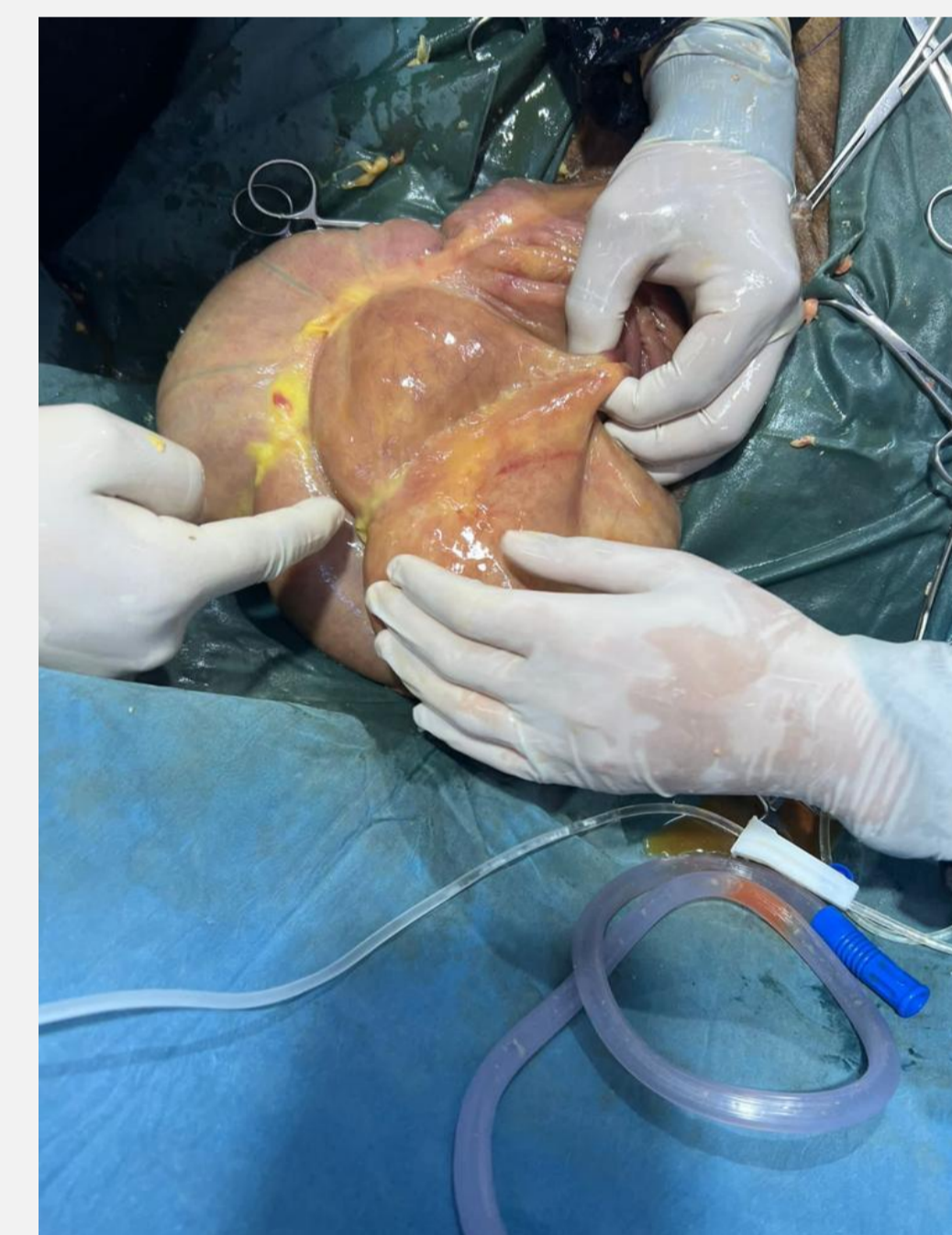


Imagen 9. Anastomosis laterolateral en segunda laparotomía exploratoria con presencia de fibrina (Clínica Equina, 2022)



Imagen 10. Paciente dada de alta (Clínica Equina, 2022)

Se da de alta al día 25 con recomendaciones.

Discusión

- Los signos clínicos de colitis eosinofílica no son específicos, están relacionados con un cuadro de síndrome abdominal agudo por lo que esto siempre suele ser un hallazgo incidental (Edwards, 2000).
- Según Manso 2020, la visualización de vasos mesentéricos durante la ecografía son dicientes de accidentes a nivel del colon que necesitan resolución quirúrgica.
- Como diagnósticos diferenciales se puede tener en cuenta por los signos clínicos y las características de las lesiones el linfoma alimentario (Bacci et al, 2020) y la enfermedad multisistémica eosinofílica epiteliotrópica (Laisse et al, 2017)
- Dentro de las complicaciones de amputación de colon se encuentra principalmente el dolor, seguido de peritonitis, diarrea, dehiscencia de los puntos, etc (Southwood, 2004).