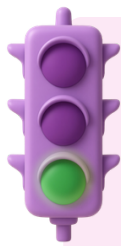


# El camino hacia el cuidado de la EoE

## 1 Semana 0 Evaluación inicial



### Historia: pediatría

Dificultades de alimentación, vómitos, evitación de texturas, dolor abdominal, escaso aumento de peso, retraso del crecimiento, reflujo que no mejora con el tratamiento, etc.

### Historia: adultos

Dificultad para tragar o alimentos que se atascan en el esófago, beber en exceso con las comidas, masticación prolongada, dolor abdominal, etc.

### Diagnóstico

- Endoscopia: observación del esófago con un endoscopio y toma de muestras de tejido (biopsias)
- Excluir a los imitadores: ERGE (reflujo ácido), infecciones, enfermedad de Crohn, celiaquía, etc.
- Comprobar los análisis de sangre (como los eosinófilos) puede ser útil para algunas personas

## 2 Semana 0-12 Opciones terapéuticas a discutir con el médico

Terapia	Terapia IBP	Ingestión de corticosteroide tópico	Terapia dietética <i>considere la participación de un dietista</i>	Terapia biológica <i>(si está disponible)</i>
Ejemplo de régimen	Omeprazol u otro IBP	Budesonida o fluticasona	Elimine de 1 a 6 alimentos desencadenantes comunes al principio	Dupilumab
Atención	Después de tomar estos medicamentos, evite comer o beber durante 30 minutos		Si es necesario, elimine más alimentos desencadenantes (el apoyo de un dietista puede ser útil)	Este tipo de medicamento puede utilizarse si otros tratamientos no funcionan

## 3 Semanas 12-24 Evaluación de la respuesta

\*La evaluación incluye síntomas Y endoscopia con biopsias



Respuesta completa	Respuesta parcial	Sin respuesta
Seguir con el tratamiento actual	Ajustar la dosis, comprobar cómo está tomando el tratamiento o probar una opción diferente	Confirmar el diagnóstico correcto, asegurarse de que el tratamiento se está tomando correctamente, ajustar el tratamiento o considerar una terapia combinada

## 4 Después del período inicial de tratamiento Período de mantenimiento

<ul style="list-style-type: none"><li>● Siga tomando el tratamiento que le funciona</li><li>● Esté atento a los síntomas o cambios en la alimentación</li></ul>	<h3>Vigilancia endoscópica</h3> <p>Sométase a revisiones periódicas, o cuando se recomiende</p>	<h3>Alergia/inmunología</h3> <p>Gestione las afecciones alérgicas, tenga en cuenta que la IgE no predice los desencadenantes alimentarios</p>
<h3>Nutrición</h3> <p>Controle la nutrición, especialmente si se evitan determinados alimentos o grupos de alimentos</p>	<h3>Salud emocional</h3> <p>La EoE también puede afectar a las emociones y los comportamientos alimentarios, y el apoyo de un psicólogo puede ayudar</p>	

## 5 Control del estrechamiento del esófago



- Si el esófago se estrecha o la deglución sigue siendo difícil:
- **Intervención**  
Se puede realizar un procedimiento para estirar suavemente el esófago
- Continúe el tratamiento para evitar la reparación de los síntomas

*Esta información no sustituye a la atención médica. Las opciones de tratamiento varían según las necesidades individuales y la disponibilidad. Utilice este documento para orientar las conversaciones con su profesional sanitario.*



## Principios clave

- ★ La EoE es una enfermedad crónica o de larga duración que suele reaparecer si se interrumpe el tratamiento
- ★ Es necesario tratar tanto la inflamación como los daños en el esófago
- ★ Usted y su médico deben tomar juntos las decisiones sobre su atención sanitaria
- ★ Los síntomas pueden continuar incluso con una biopsia normal, por lo que la experiencia del paciente es esencial