

# Esofagite eosinofílica exacerbada por herpes vírus: relato de caso

Autores: Anna Sophia Schweitzer Hermes Rosa ([annasophiarosa@gmail.com](mailto:annasophiarosa@gmail.com)), Gabrielle Cristina Raimundo ([gabi.cris2002@gmail.com](mailto:gabi.cris2002@gmail.com)), Joana Wagner Schury ([Joana.wag@hotmail.com](mailto:Joana.wag@hotmail.com)), Lilian Volpato Legat ([lilyvlegat@gmail.com](mailto:lilyvlegat@gmail.com)), Marianges Zadrozny Gouvêa da Costa ([marianges.costa@gmail.com](mailto:marianges.costa@gmail.com))

## Introdução

Dentre os agentes infecciosos da esofagite infecciosa, o vírus herpes simples é altamente prevalente na população adulta. A esofagite por herpes, geralmente envolve o esôfago médio a inferior e apresenta-se com múltiplas úlceras rasas com vesículas. Porém, na população com esofagite eosinofílica, questiona-se se a desnutrição e o uso crônico de corticosteroide poderiam ser fatores predisponentes. Para confirmar o diagnóstico e determinar a gravidade, a endoscopia digestiva alta (EDA) com biópsia está indicada, além de complementação com a imunohistoquímica.

## Objetivos

O objetivo deste relato de caso é descrever a apresentação grave de um paciente com esofagite eosinofílica, em que a hipótese diagnóstica do agente desencadeador, foi a infecção por herpes vírus.

## Métodos

Este relato de caso foi escrito com base nos dados coletados do prontuário e de acordo com dados levantados de artigos e diretrizes médicas.

## Resultados

Paciente masculino, 18 anos, com histórico de esofagite eosinofílica apresentou-se com queixa de náuseas, vômitos disfagia e epigastralgia, que impossibilitavam a dieta via oral. Em exames laboratoriais, constatou-se leucocitose, PCR elevada e dentre as sorologias solicitadas, o IgM para o herpes vírus era positivo. A EDA demonstrava uma esofagite severa.

Internado, foi tratado com omeprazol em dose dobrada, sintomáticos, sucralfam, corticoterapia EV, terapia antimicrobiana e antifúngica, além de nutrição parenteral total.

Na histologia do esôfago não haviam evidências de infiltrado eosinofílico, mas a presença de inclusões celulares sugestivas de infecção por herpes vírus. Com isso, foi iniciada a terapia com aciclovir.

O paciente evoluiu bem, com reinício da dieta oral e alta hospitalar. Análise imunohistoquímica recebida posteriormente porém, não demonstrou a presença do herpes vírus.

## Considerações Finais

Neste relato de caso, observa-se um caso atípico de apresentação de esofagite grave, em que ao ser feito o exame anatomopatológico, sugeriu-se a infecção por herpes vírus, porém o estudo imunohistoquímico não demonstrou a presença do mesmo. Isso levanta a discussão quanto a etiologia do quadro, que também pode ter sido uma forma de apresentação grave da esofagite eosinofílica, mas consideramos também a possibilidade de resultado falso negativo da imunohistoquímica.