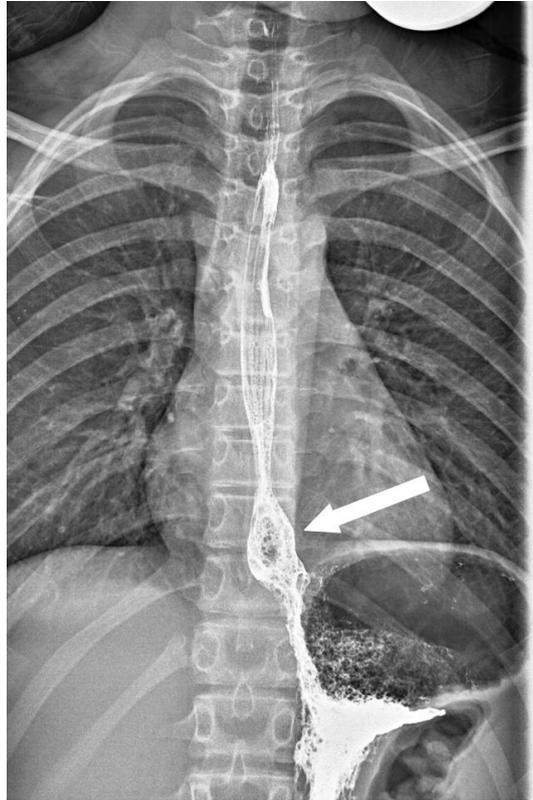


Di cosa si tratta?

Rubrica [A colpo d'occhio](#)



POSSIBILI DIAGNOSI

1. Acalasia
2. Ernia diaframmatica
3. Ernia jatale
4. Polipo esofageo
5. Ulcera esofagea

Di cosa si tratta?

DIAGNOSI CORRETTA

Polipo esofageo

Si noti il "minus" di riempimento all'Rx esofago con bario. Ragazzo di 10 anni con sintomatologia e quadro endoscopico indicativi di malattia da reflusso gastroesofageo (MRGE). L'EGDS mostra un'incontinenza cardiale con esofagite erosiva e una formazione polipoide di circa 1 cm di natura iperplastico-infiammatoria (Figura). I polipi esofagei nel bambino sono rari e generalmente reattivi ad un danno della mucosa in pazienti con MRGE, esofagite eosinofila, ernia jatale, malattia infiammatoria cronica intestinale o neurofibromatosi tipo I. Interessano l'1-2lle EGDS e il 3-8i bambini con esofagite. Il 65i polipi iperplastici si associa ad una MRGE. La terapia prolungata (almeno 6 mesi) con inibitori di pompa è in grado di fare regredire la lesione. In alternativa, può essere indicata la rimozione endoscopica del polipo (che può anche risolvere il RGE) o la plastica antireflusso.

Figura



1. Choi KE. Effects of proton pump inhibitors on pediatric inflammatory esophagogastric polyps. *Digestion* 2012;85:179-84
2. Glassman M. Endoscopic removal of inflammatory esophagogastric polyps in children. *JPGN* 1991;13:110-4
3. Cakir M. Esophageal polyps in children. *JPGN* 2014;58:e20-2