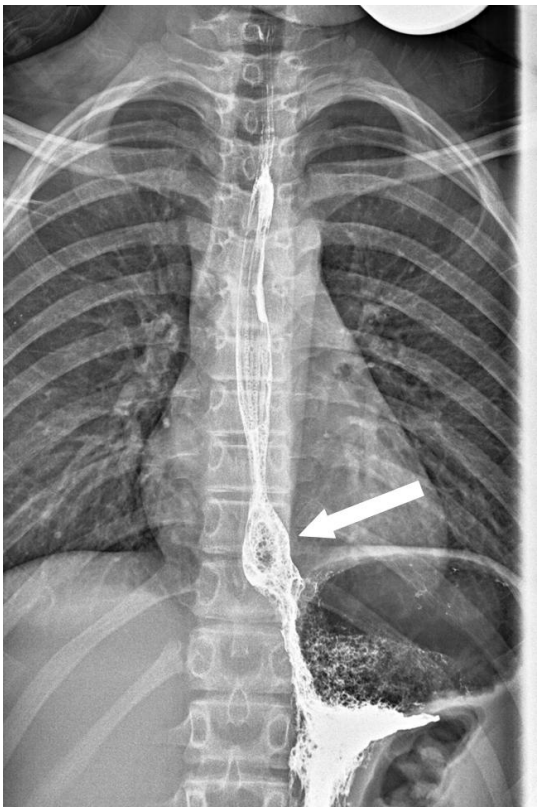
# Di cosa si tratta?

Rubrica *A colpo d'occhio*



## POSSIBILI DIAGNOSI

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

© Le immagini dei quiz della rubrica "A colpo d'occhio" sono di proprietà dell'ACP e non possono essere estrapolate e/o riprodotte

# 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. GlassmanM. 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

*© Le immagini dei quiz della rubrica "A colpo d'occhio" sono di proprietà dell'ACP e non possono essere estrapolate e/o riprodotte*