

MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXIX

Luglio 2026

numero 26

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

COLITE EOSINOFILA IN ETÀ PEDIATRICA: UNA SFIDA DIAGNOSTICA ILLUSTRATA DA DUE CASI CLINICI

Francesca Gallo

Scuola di Specializzazione in Pediatria, Università "La Sapienza" di Roma

Indirizzo per corrispondenza: francescagallo1995@gmail.com

INTRODUZIONE

La **colite eosinofila** (CE) è una patologia rara che rientra nel gruppo dei disturbi gastrointestinali eosinofili. I disturbi gastrointestinali eosinofili oltre all'esofagite eosinofila (EGIDs non-EoE) sono malattie croniche e immunomediate del tratto gastrointestinale, caratterizzate da un'inflammation eosinofila della mucosa che può determinare una disfunzione d'organo. Questi disturbi clinico-patologici richiedono la presenza sia di sintomi clinici sia di un'inflammation istologica per stabilire la diagnosi.

Esiste un ampio spettro diagnostico differenziale per l'eosinofilia intestinale, che può interessare qualsiasi segmento del tratto gastrointestinale.

Tra le principali condizioni da escludere figurano: reazioni di ipersensibilità a farmaci o alimenti, neoplasie, malattie infiammatorie intestinali (morbo di Crohn, colite ulcerosa o IBD non classificata), infezioni virali, batteriche, da elminti o parassitarie, patologie indotte da farmaci (in particolare da tacrolimus dopo trapianto d'organo solido), immunodeficienze primitive come l'immunodeficienza comune variabile o malattie monogeniche, e la sindrome ipereosinofila (HES).

La diagnosi di EGIDs non-EoE richiede dunque l'esclusione accurata di queste condizioni quando clinicamente indicato.

CASI CLINICI

Il primo caso clinico riguarda un bimbo di 4 anni che presentava diarrea e rettorragia, successivamente evolute in stipsi, distensione addominale, anemia e ritardo della crescita, con numerosi accessi in Pronto Soccorso (PS). Alla colonscopia sono state evidenziate stenosi rettale e proctite severa, mentre l'esame istologico ha mostrato una marcata infiltrazione eosinofila, con oltre 60 eosinofili per campo nel sigma e più di 100 per campo nel retto, compatibile con colite eosinofila.

Dopo l'esclusione della malattia di Hirschsprung, a

causa della significativa distensione addominale è stata eseguita una colostomia. Il trattamento con corticosteroidi sistemici e mesalazina topica ha portato a un miglioramento parziale dei sintomi.

Il secondo caso descrive un paziente di 3 anni giunto in PS per dolore addominale, distensione e rettorragia, senza comorbidità rilevanti. La colonscopia ha evidenziato iperplasia follicolare e l'esame istologico ha confermato la presenza di colite eosinofila nel colon sinistro e nel retto. Il paziente non ha necessitato di intervento chirurgico, ma l'esame parassitologico delle feci ha identificato la presenza di *Trichocephalus*.

È stato quindi instaurato un trattamento antiparassitario con risoluzione completa dei sintomi.

L'eosinofilia intestinale quindi può avere cause infettive, allergiche o immunologiche. Si tratta di una condizione probabilmente sottodiagnosticata, poiché il quadro clinico è estremamente eterogeneo e può includere disturbi gastrointestinali eosinofili cronici, come nel primo caso, o infezioni parassitarie, come nel secondo caso.

CONCLUSIONI

Sospettare la colite eosinofila in età pediatrica è fondamentale per consentire una diagnosi precoce e impostare un trattamento adeguato, prevenendo così possibili complicanze. In presenza di un reperto di eosinofilia intestinale, è sempre necessario eseguire una diagnosi differenziale accurata per escludere altre cause di infiltrazione eosinofila del tratto gastrointestinale.

BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO

- Alfadda AA, Storr MA, Shaffer EA. Eosinophilic colitis: epidemiology, clinical features, and current management. *Ther Adv Gastroenterol* 2011;4(5):301-9. DOI: 10.1177/1756283X10392443.
- Papadopoulou A, Amil-Dias J, Auth MK, et al. Joint

ESPGHAN/NASPGHAN Guidelines on Childhood Eosinophilic Gastrointestinal Disorders Beyond Eosinophilic Esophagitis. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2024;78(1):122-52. DOI: 10.1097/MPG.0000000000003877.

- Romero B, Talesnik E, Harris PR, Cerda J. Carac-

terísticas clínicas asociadas a colitis eosinofílica en lactantes con rectorragia persistente [Clinical features of Eosinophilic Colitis in infants with persistent rectal bleeding]. *Rev Chil Pediatr* 2014;85(6):666-73. Spanish. DOI: 10.4067/S0370-41062014000600003.
