

En cifras

Prevalencia (casos totales) **60-150** Por 100.000 habitantes en cada una de las dos variantes de la enfermedad

Incidencia (casos nuevos al año por 100.000 habitantes) **8** Colitis ulcerosa

5,5 Enfermedad de Crohn

Coincidencia en gemelos idénticos **20%** Colitis ulcerosa

67% Enfermedad de Crohn

Enfermedad inflamatoria intestinal

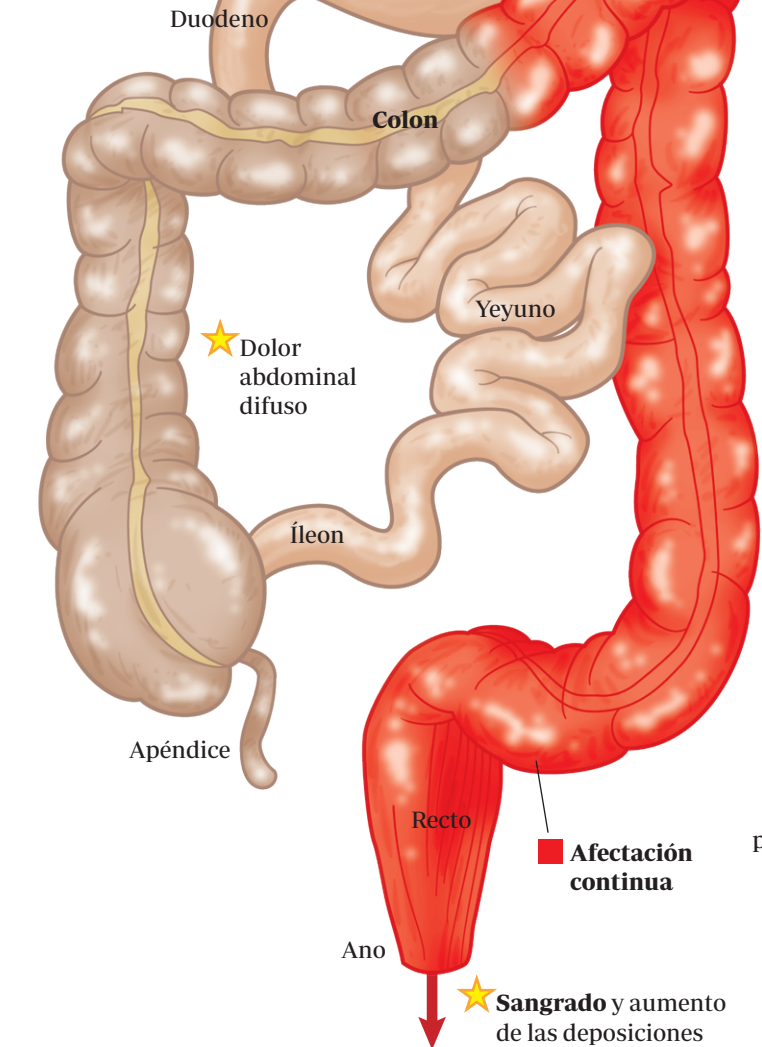
Es una patología crónica del tubo digestivo que evoluciona de modo recurrente con brotes. Sus causas son desconocidas, aunque se sabe de muchos factores que pueden favorecer la enfermedad. Hay dos tipos: la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn.

★ Principales síntomas

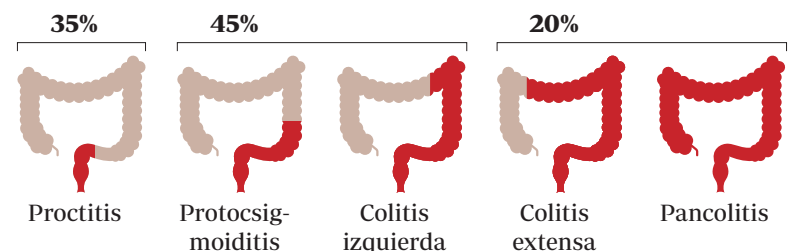
COLITIS ULCEROSA

Solo afecta al colon

★ Pérdida de peso moderada



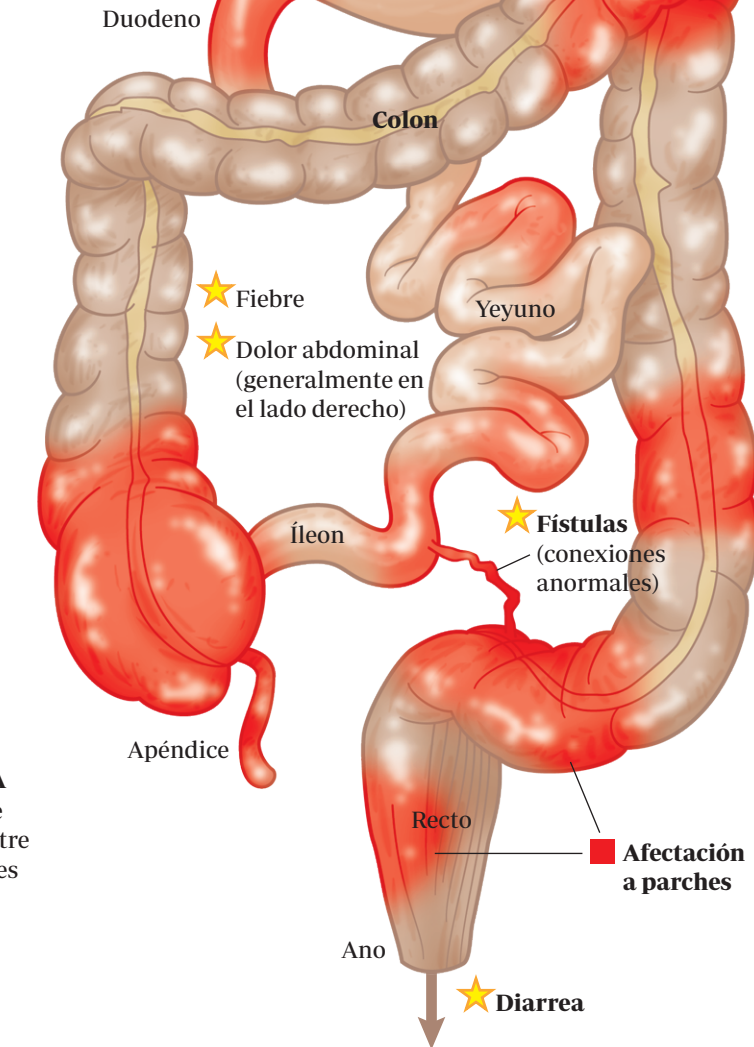
Tipos según su distribución (% sobre el total de casos)



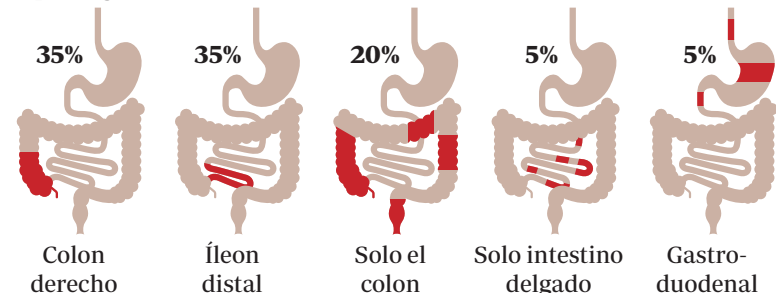
ENFERMEDAD DE CROHN

Puede afectar a cualquier parte de tubo digestivo, desde la boca hasta el ano

★ Pérdida de peso marcada



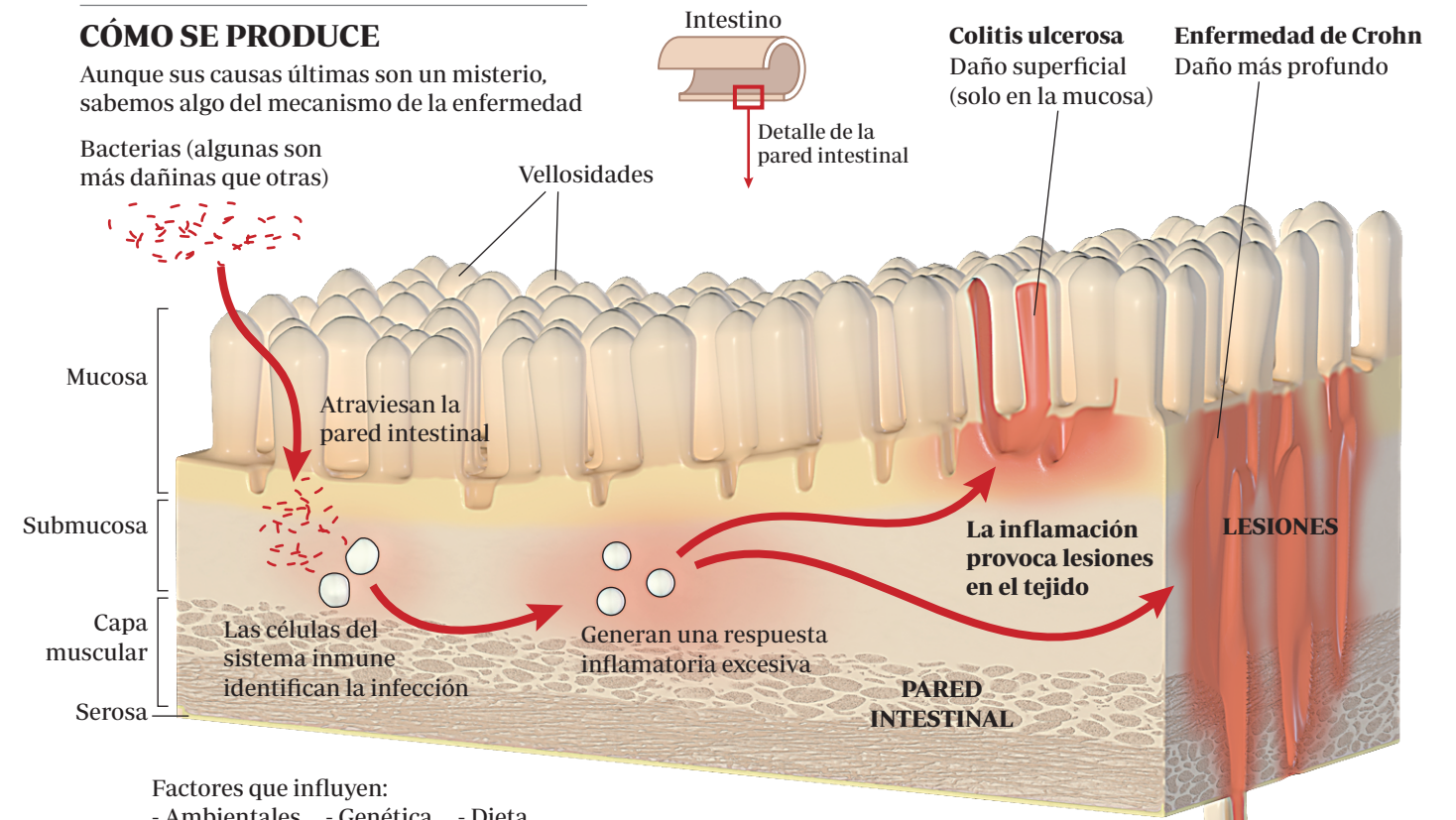
Tipos según su distribución



CÓMO SE PRODUCE

Aunque sus causas últimas son un misterio, sabemos algo del mecanismo de la enfermedad

Bacterias (algunas son más dañinas que otras)



Factores que influyen: - Ambientales - Genética - Dieta



Detalle de la pared intestinal

Colitis ulcerosa
Daño superficial (solo en la mucosa)

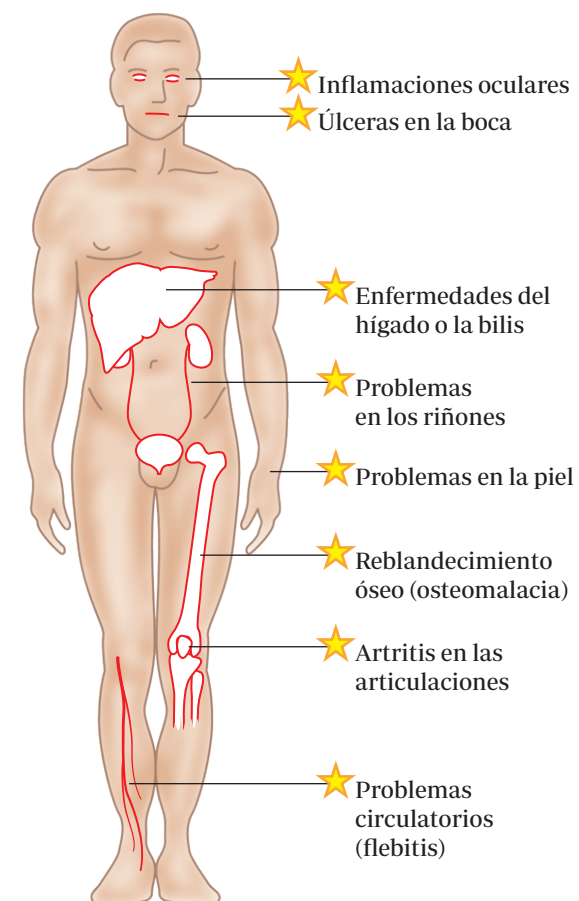
Enfermedad de Crohn
Daño más profundo

La inflamación provoca lesiones en el tejido

A veces se producen **fistulas** que conectan con el exterior o con otros órganos

SÍNTOMAS EXTRAINTESTINALES

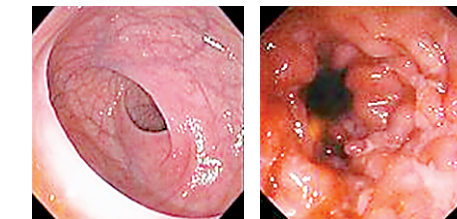
Algunas manifestaciones fuera del intestino



DIAGNÓSTICO

▶ Endoscopia

En la colitis ulcerosa se ve la mucosa granular, ulcerada.



Colon normal Colitis ulcerosa

▶ Análisis de sangre

En las fases agudas varios valores están alterados: velocidad de sedimentación, proteínas, glóbulos blancos, plaquetas, hierro (anemia), proteínas...

▶ Prueba de tránsito intestinal



▶ Pruebas complementarias

TAC, gammagrafía...

CUIDADOS

Se trata de evitar los brotes

- Prevenir infecciones
- Dejar el tabaco
- Dieta completa y equilibrada
- Evitar antiinflamatorios no esteroideos

TRATAMIENTO

- Antiinflamatorios, antibióticos, corticoides, 5-ASA, metotrexate, inmunosupresores...
- Granulocitoaféresis: se filtra el exceso de glóbulos blancos
- Cirugía: si otros tratamientos fallan o hay complicaciones graves
- Anticuerpos anti TNF
- Células madre: aún en fase experimental