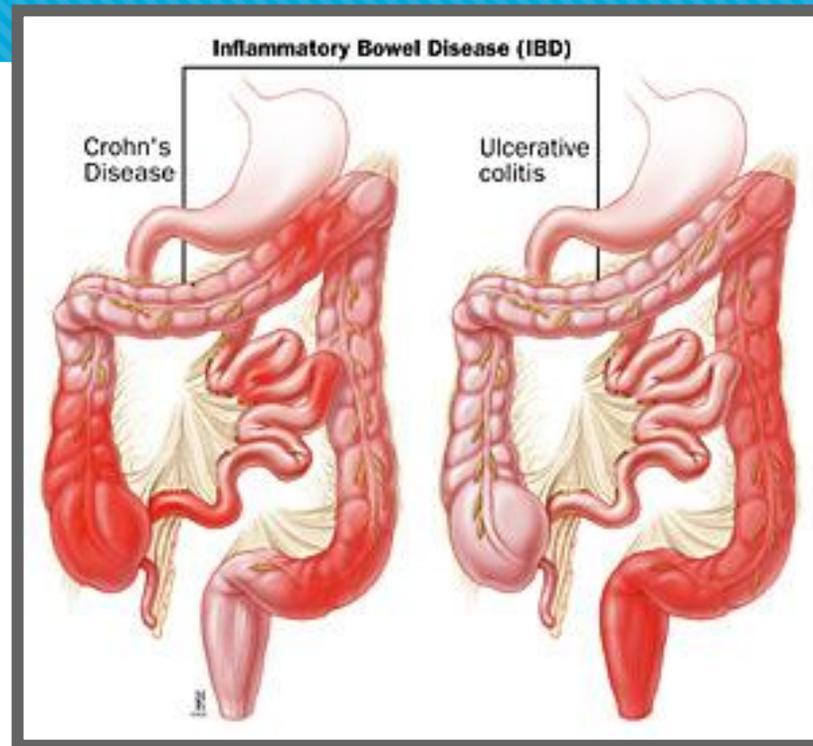


Enfermedades Inflamatorias del Intestino en Niños y Adolescentes: Seguimiento Apropiado

***Dr. Antonio Del Valle
Gastroenterólogo Pediátrico
Catedrático
Escuela de Medicina, U.P.R***



Enfermedad inflamatoria del intestino (EII) “Inflammatory bowel disease (IBD)”



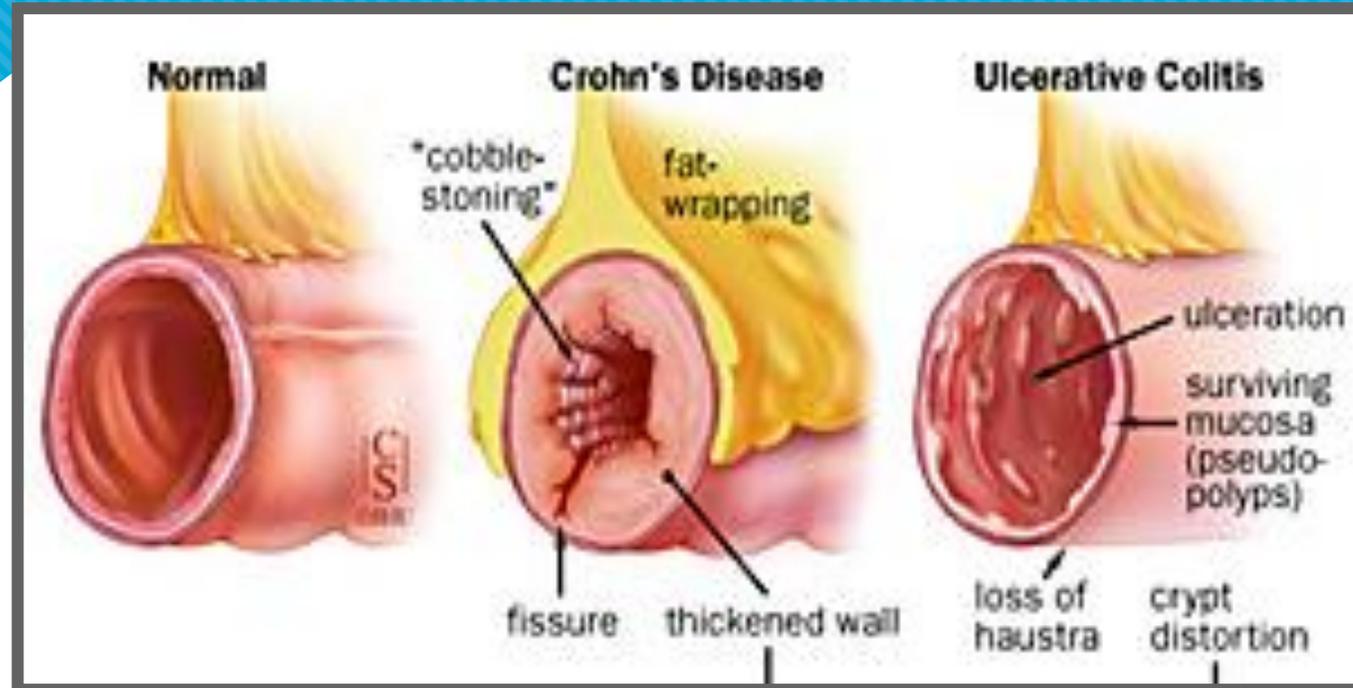
- Enfermedad de Crohn

- Puede envolver todo el tracto gastrointestinal

- Colitis ulcerosa

- Se limita al colon

Enfermedad inflamatoria del intestino (EII) “Inflammatory bowel disease (IBD)”



○ Enfermedad de Crohn

○ Inflamación transmural

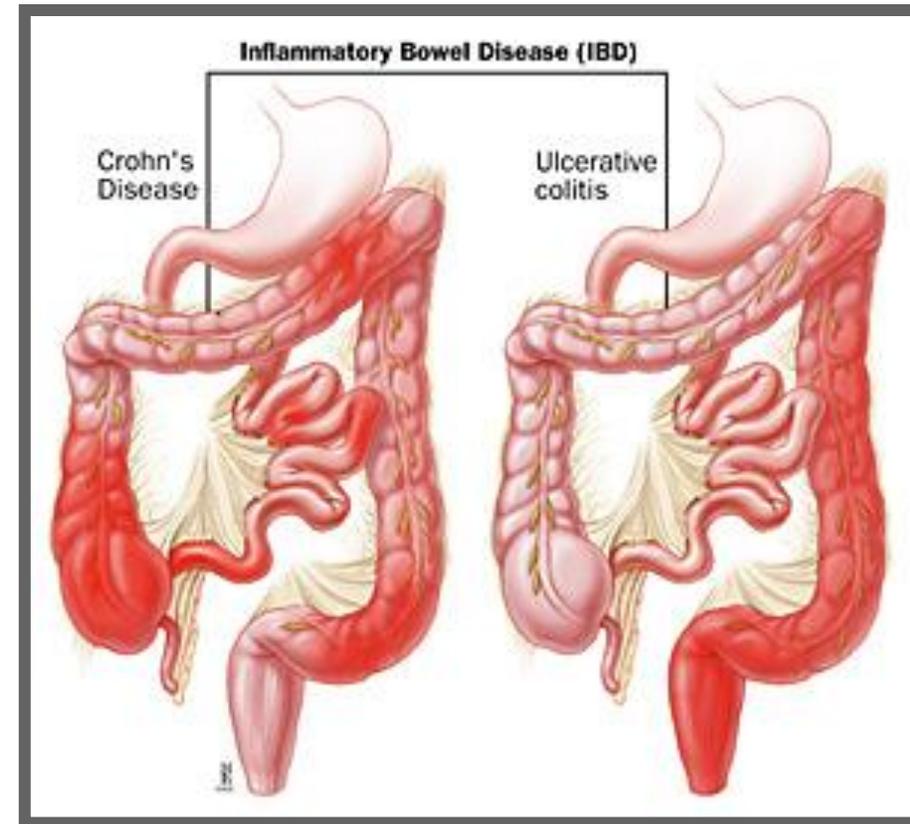
○ Colitis ulcerosa

○ Inflamación a nivel de mucosa

Diferencias entre Niños y Adultos

○ Localización

- En adultos, Crohn más común en ileón terminal
- En niños, ileocolónico
- En adultos, colitis ulcerosa más común en lado izquierdo
- En niños, pancolitis



¿Cuán comunes son las EII?

- **Se estima que 2.4 a 3 millones de personas en los E.U.**
 - **25% de los casos son pediátricos**
 - **20 – 25% de pacientes de EII tienen un familiar cercano**
 - **Hermanos y niños de un paciente con EII tienen un 5 – 10 % de riesgo**

¿Cuán comunes son las EII en niños en PR?

- **Estudio de Prevalencia - 2013**
 - **719 pacientes de 800,409 (< 19 años)**
 - **Prevalencia de 90 por 100,000**
 - **480 con Enf Crohn, 169 Colitis Ulcerosa, 70 Colitis Indeterminada**
 - **Más común en varones en Enf Crohn, similar en Colitis Ulcerosa**

¿Cómo diagnosticamos las EII?

Historial

- ¿Qué síntomas tiene?
- ¿Hace cuánto tiempo los tiene?
- Historial familiar

Síntomas Adicionales

- **Pobre apetito**
- **Cansancio extremo o debilidad**
- **Dolor en las coyunturas**
- **Fiebres intermitentes**
- **Fallo en el crecimiento**

Fallo en el Crecimiento

- **Disminución en crecimiento se ha reportado hasta en un 85% de pacientes con Enfermedad de Crohn.**
- **En 50% de éstos, fallo en el crecimiento fue el primer síntoma.**
- **Unico síntoma en 5% de los pacientes.**

¿Cómo diagnosticamos las EII?

- **Laboratorios**
- **Estudios Radiográficos**
- **Estudios Endoscópicos**

Una vez establecido el diagnóstico...

- **Establecer relación estrecha y de confianza con sus médicos**
- **Cumplir responsablemente con el seguimiento**
- **Discutir abiertamente temas esenciales:**
 - ◆ **Pronóstico**
 - ◆ **Tratamiento**
 - ◆ **Dieta**
 - ◆ **Medidas para “bregar”**

Una vez establecido el diagnóstico...

- **Tratamiento**
- **Seguimiento**

Tratamiento



- **Se utilizan los mismos medicamentos en niños que en adultos**
 - Esteroides (Prednisona, Medrol, etc.)
 - Sulfasalazina, Mesalamina (Asacol, Pentasa, Lialda, etc.)
 - Antibióticos (Flagyl, Cipro)
 - Inmunomoduladores (Imuran, Metrotexato)
 - Agentes biológicos (Remicade, Humira, Entyvio, Stelara, etc.)
 - Agentes de moléculas pequeñas (Xeljanz, Rinvoq, Zeposia, etc.)

Seguimiento apropiado en niños con EII

- **Las visitas del Gastro no sustituyen las del Pediatra.**
- **No hay guías definitivas establecidas.**
- **Dependen de cuando se hizo el diagnóstico, el nivel de actividad, la respuesta al tratamiento y el historial de cumplimiento.**
 - **Mensuales – enfermedad activa o destetando esteroides**
 - **Cada 3 - 4 meses – enfermedad controlada**
 - **Cada 6 meses – en remisión o fuera de tratamiento**

Seguimiento apropiado en niños con EI

- **Historial: dolor abdominal, diarreas, sangrado, número de evacuaciones por día**
 - **Importante: falta de apetito, cansancio excesivo, asistencia a la escuela, dolores articulares**
 - **Enf de Crohn de intestino delgado: borborigmos**
 - **CU o colitis por Crohn: urgencia, evacuaciones durante la noche**
- **Indice Pediátrico de Actividad de Enf de Crohn (PCDAI)**
- **Indice Pediátrico de Actividad de Colitis Ulcerosa (PUCAI)**

Seguimiento apropiado en niños con EII

- **Examen físico**
 - **Monitoreo de crecimiento y ganancia de peso**
 - **Apariencia general y desarrollo pubertal**
 - **Cambios en piel**
 - **Examen abdominal**
 - **Examen perianal cuando esté indicado**

Seguimiento apropiado en niños con EII

Laboratorios

- **CBC: Hemoglobina y plaquetas**
- **Marcadores de inflamación: ESR and C-RP (cuantitativo)**
- **Panel Metabólico Comp: Albúmina, ALT, AST**
 - **GGT si las enzimas hepaticas están elevadas**
- **Calprotectina fecal**

Seguimiento apropiado en niños con EI

Estudios Radiográficos

- Tomografía comp (CT scan) para evaluación urgente
- Resonancia mag (MRI) para seguimiento de rutina
- No hay guías definitivas; considerar MRI cada 2 a 3 años para enfermedad de intestino delgado
- Importante: llevar un registro de los estudios radiológicos

Seguimiento apropiado en niños con EII

Estudios Endoscópicos (Colonoscopia)

- 6 a 12 meses de terapia para evaluación de la mucosa
- Estudios adicionales dependen del progreso de la enfermedad
- Cernimiento de cáncer debe empezar 8 a 10 años del inicio de síntomas
- Entonces, cada 2 a 3 años en pacientes con CU y colitis por Crohn (aquellos con 1/3 parte del colon envuelto)
- Anual para pacientes con CU y Colangitis Esclerosante

Seguimiento apropiado en niños con EII

Vacunas

- Tratar de administrar las vacunas “vivas” antes de empezar tratamiento de inmunosupresión
- Se deben evitar con los inmunomoduladores, agentes biológicos y los agentes de moléculas pequeñas
 - Vacunas a base de virus vivos atenuados:
 - MMR
 - Varicella
 - Influenza intranasal
 - Rotavirus
 - Polio oral
 - Dengue

Seguimiento apropiado en niños con EII

Vacunas

- Se deben administrar las vacunas usuales, en especial Hep A, Meningococo, HPV, Influenza and COVID-19
- Vacunas adicionales:
 - Pneumococo (Pevnar y Pneumovax)
 - Herpes Zoster (Shingrix)
 - Mayor riesgo con combinación de inmunosupresores o los inhibidores de “Janus kinase” (Tofacitinib y Upadicitinib)

Seguimiento apropiado en niños con EII

Dieta

- **Dieta balanceada que provea todos los requisitos calóricos y nutrientes apropiados para mantener buen crecimiento**
- **Aumentar el consumo de frutas y vegetales (excepto cuando hay estrecheces), carnes bajas en grasa y los Omega-3; disminuir carnes rojas y procesadas, grasas trans y saturadas**
- **Ajustes en la dieta son individualizados**

Seguimiento apropiado en niños con EII

Medidas para “bregar”

○ Planificación

- ◆ Identificar áreas de servicios sanitarios en lugares públicos
- ◆ En la escuela, hablar con los maestros sobre permisos para utilizar el baño y el acomodo razonable apropiado
- ◆ Al viajar, llevar suficientes medicamentos, saber los nombres y las dosis, y el nombre de un gastroenterólogo en el área

Seguimiento apropiado en niños con EII

Medidas para “bregar”

- Participar y contribuir a los grupos de apoyo
- Identificar y abrir las puertas a otros profesionales de la salud para que nos ayuden



¡Muchas Gracias!



Preguntas al final...