

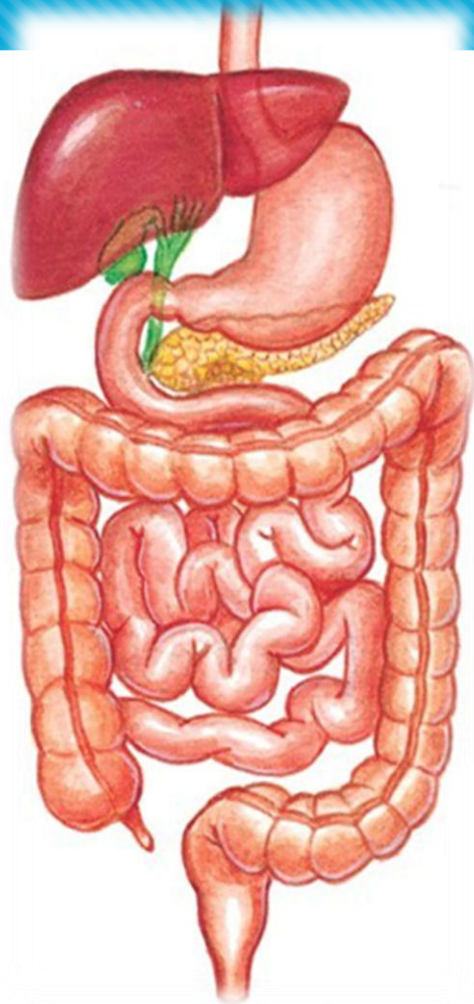
Introducción a las EI: todo lo que debes saber

Roberto Vendrell, MD

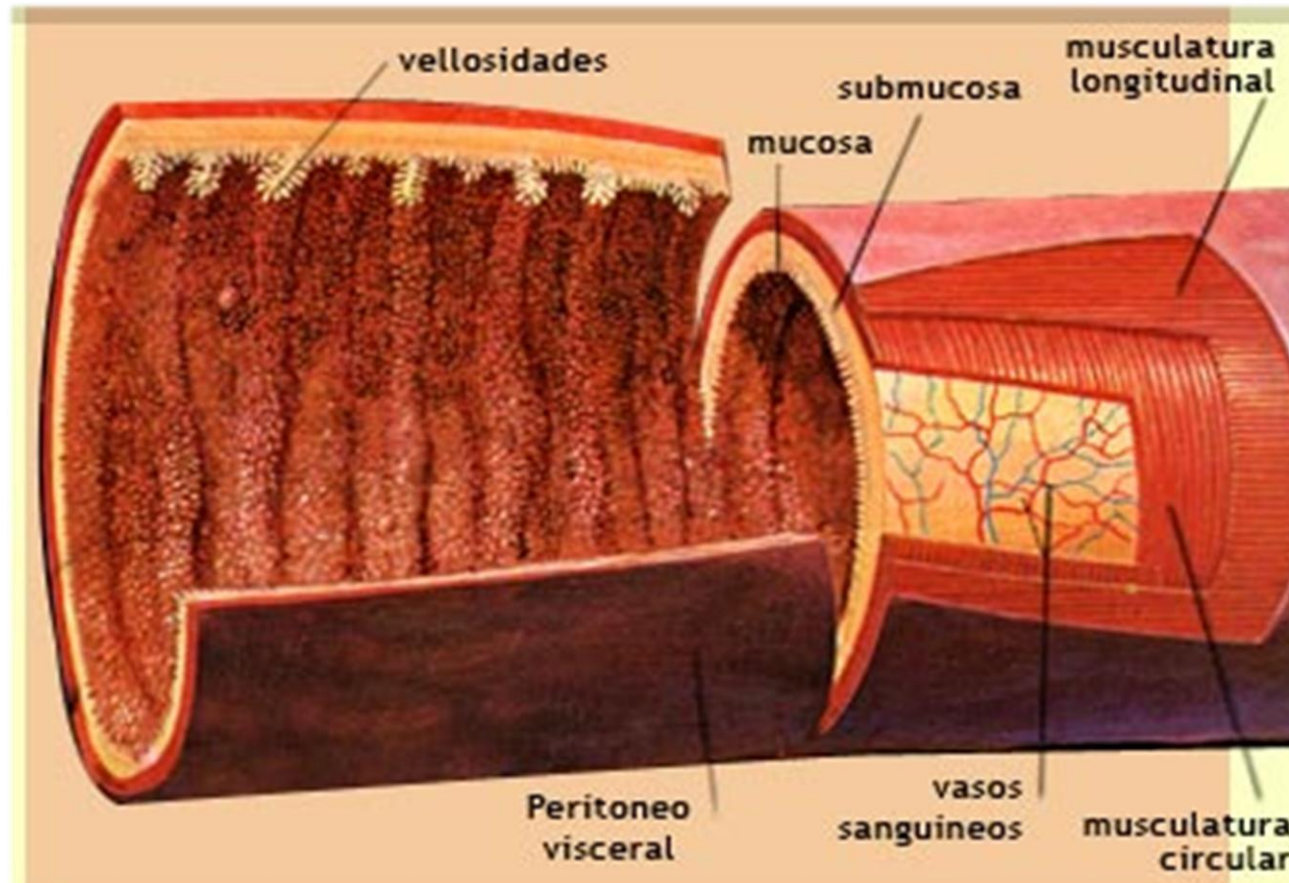
Centro para Enfermedades Inflamatorias del Intestino-UPR



Sistema gastrointestinal



Capas del intestino



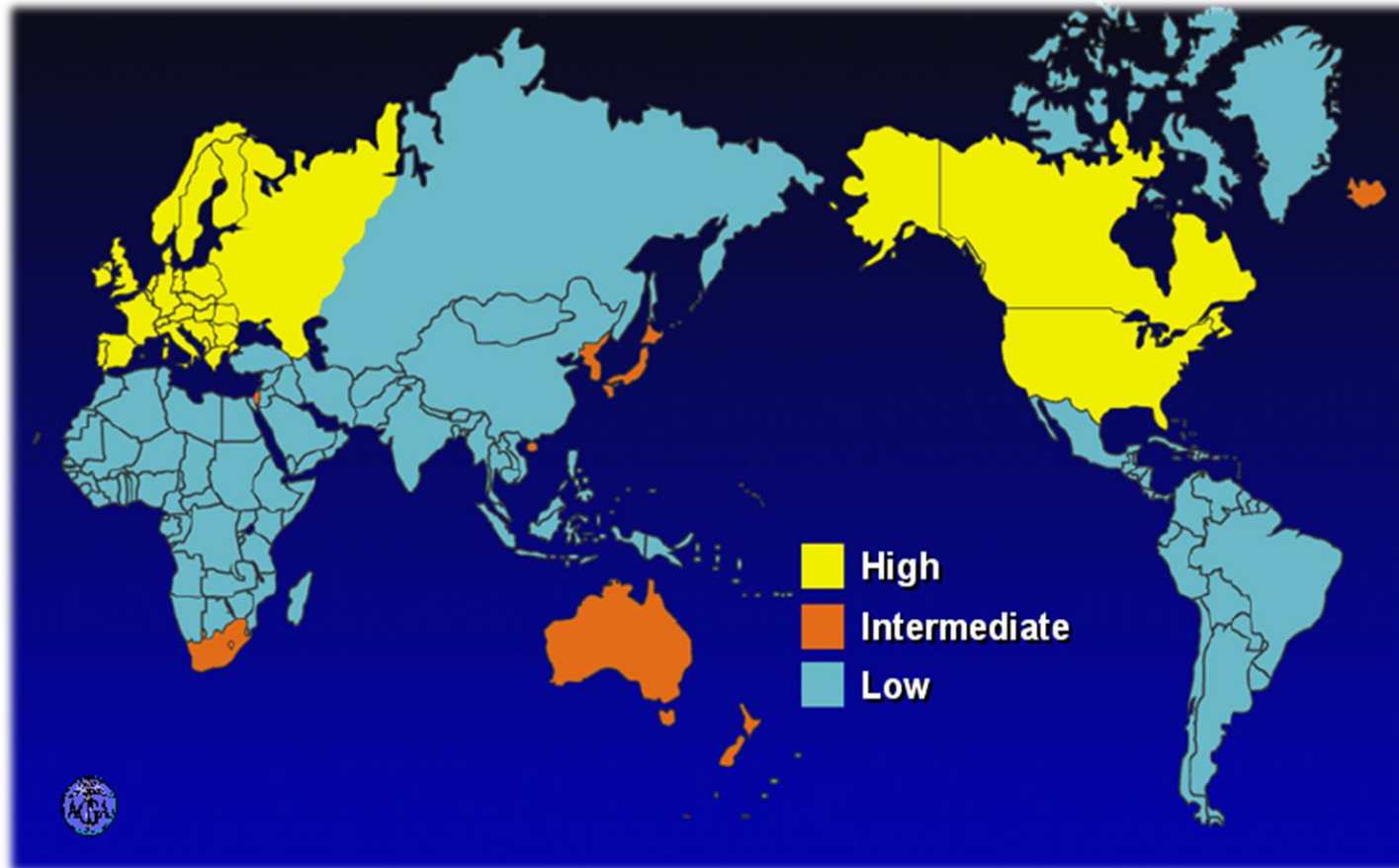
Funciones del sistema gastrointestinal

- Convertir el alimento en energía
 - Transporte
 - Digestión
 - Absorción
 - Transformación
- Procesar y eliminar el residuo

Enfermedades Inflamatorias del Intestino (EII)

- En inglés, IBD = Inflammatory Bowel Diseases
 - No es IBS (Síndrome de Intestino Irritable)
- Enfermedad de Crohn (CD) y colitis ulcerosa (UC)
- Son crónicas, de causa desconocida, incurables

Prevalencia mundial



El: Epidemiología



Jóvenes, entre 15-35



Varones $\cong$ Hembras



Norte > Sur
Países industrializados

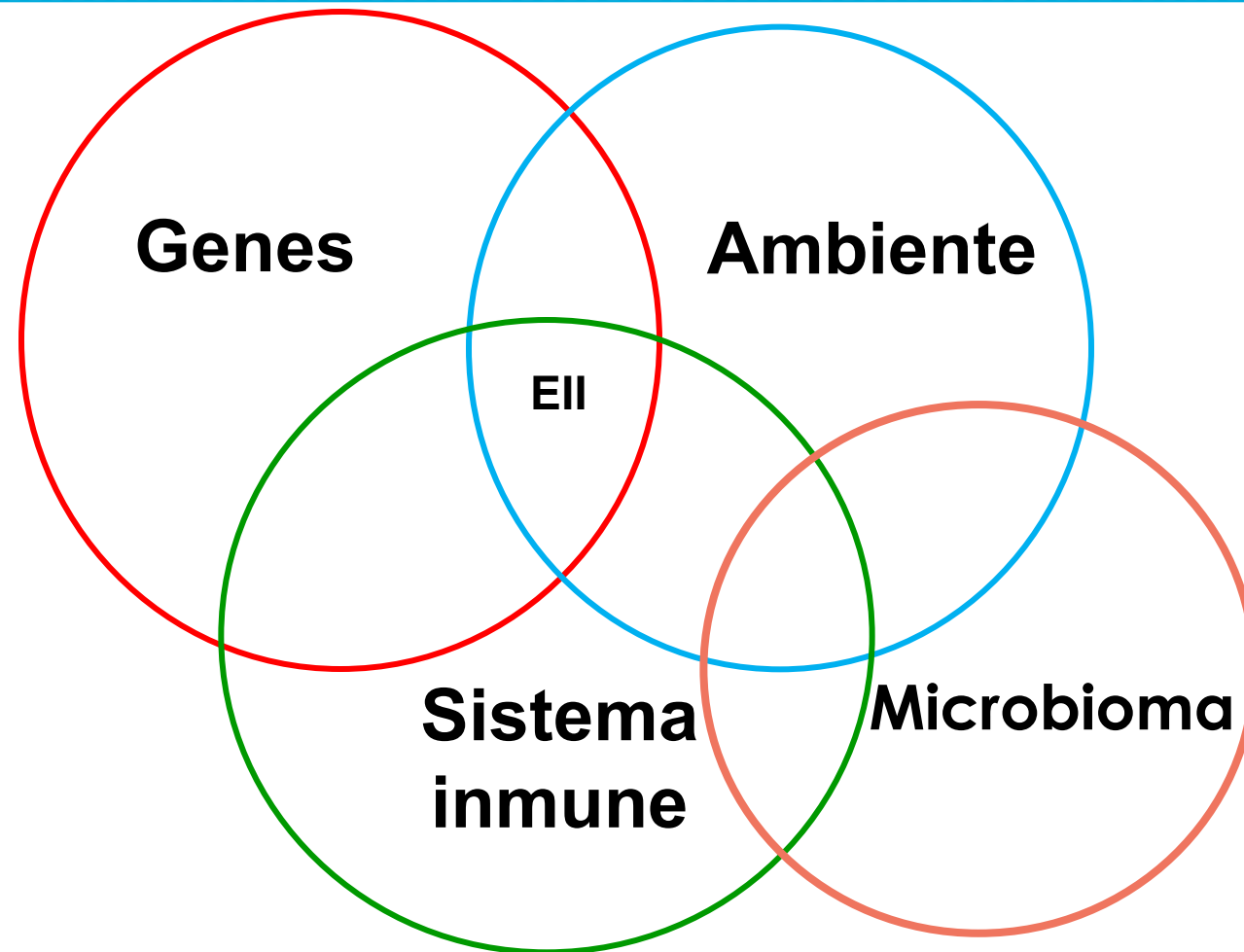


Todas las razas y las etnias

Epidemiología genética

- 10-25 % historial familiar
 - hermanos – 30X más frecuente
- Grupos familiares
 - 75% mismo tipo de EI
- Concordancia en gemelos (idénticos:fraternos)
 - CD= 33-50%:0-10%
 - UC= 13-19%:0-5%

Patogénesis: por qué ocurre



Patogénesis: genes

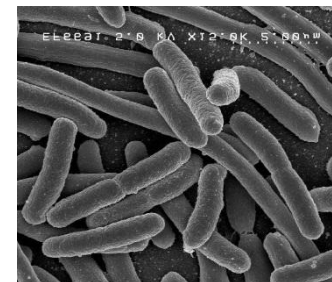
- Se han encontrado más de 240 variantes en genes en personas con EI
- Algunos son genes que determinan como respondemos a bacterias, cómo funciona el sistema inmune

Factores ambientales



Abx y NSAID's

Infecciones y bacterias



Estrés



Fumar

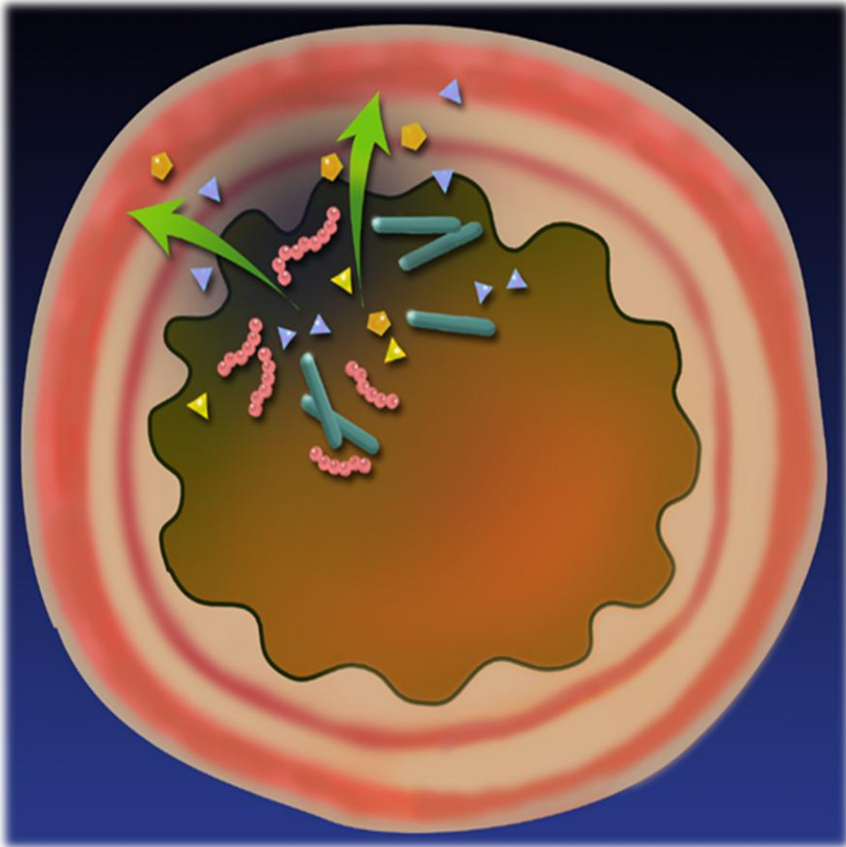


**Comienzo o
recaída**

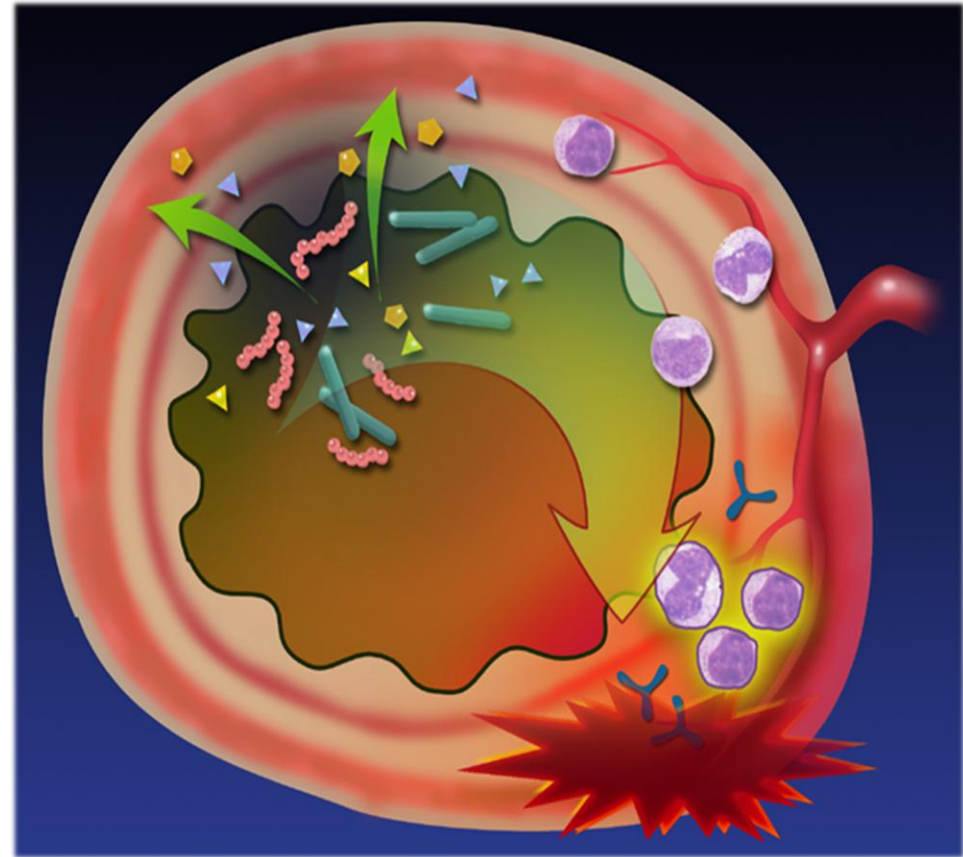
Sistema inmune

- Normalmente es tolerante a bacterias en el intestino
- EI: ataque inapropiado o incontrolable causando inflamación intestinal persistente





Antígenos penetran la pared intestinal



**y activan el sistema inmune
para producir inflamación**

Enfermedad de Crohn

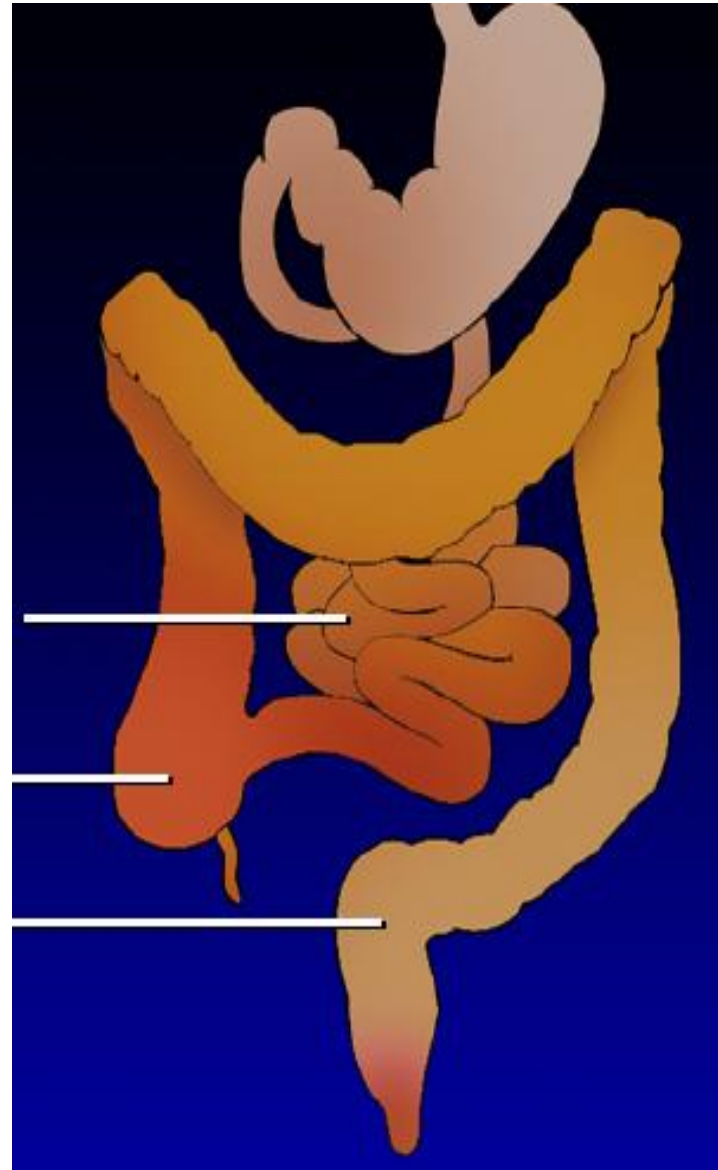
- Afecta cualquier parte del sistema gastrointestinal, de la boca al ano
- Pueden alternar áreas sanas con áreas enfermas
- Puede afectar todas las capas del intestino desde la mucosa hasta la pared
- Presentación insidiosa

Distribución intestinal de Crohn

Intestino delgado 33%

Ileocólico 45%

Colon 20%

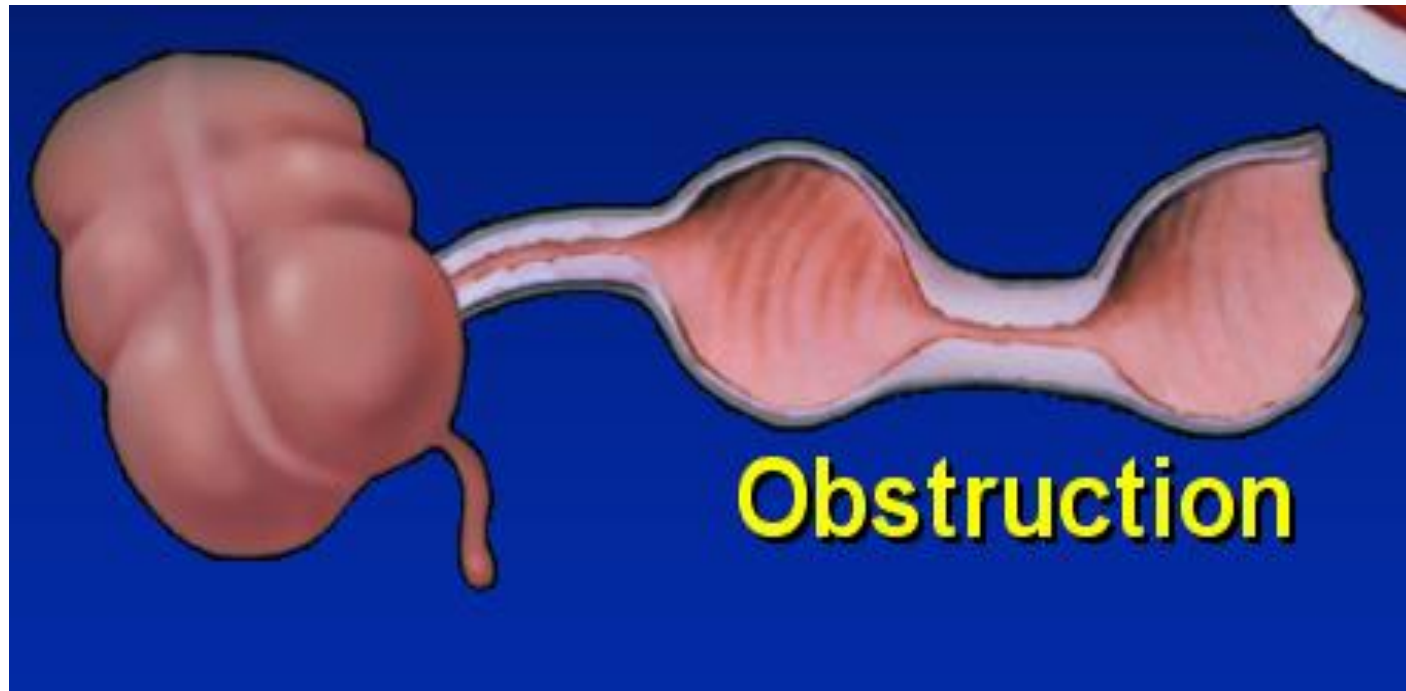


Crohn: patrones clínicos



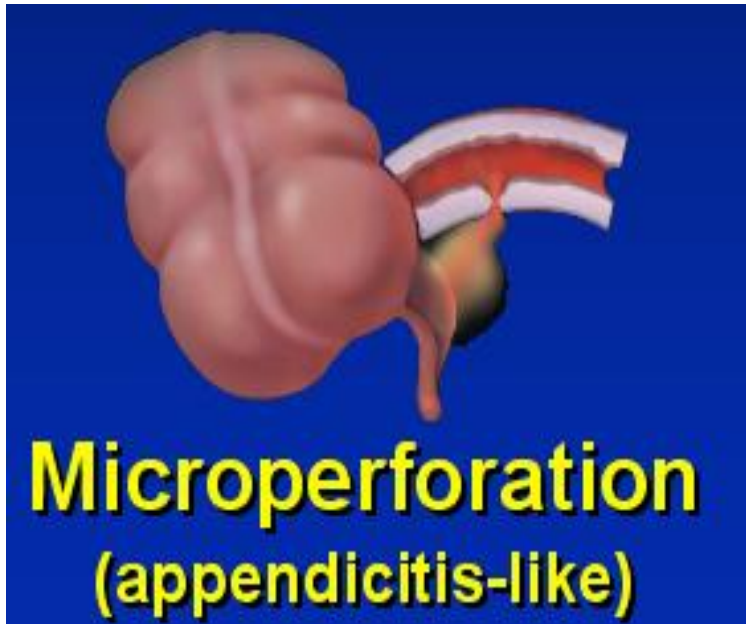
Inflamatorio

Crohn



Estenosante → Obstrucción

Crohn

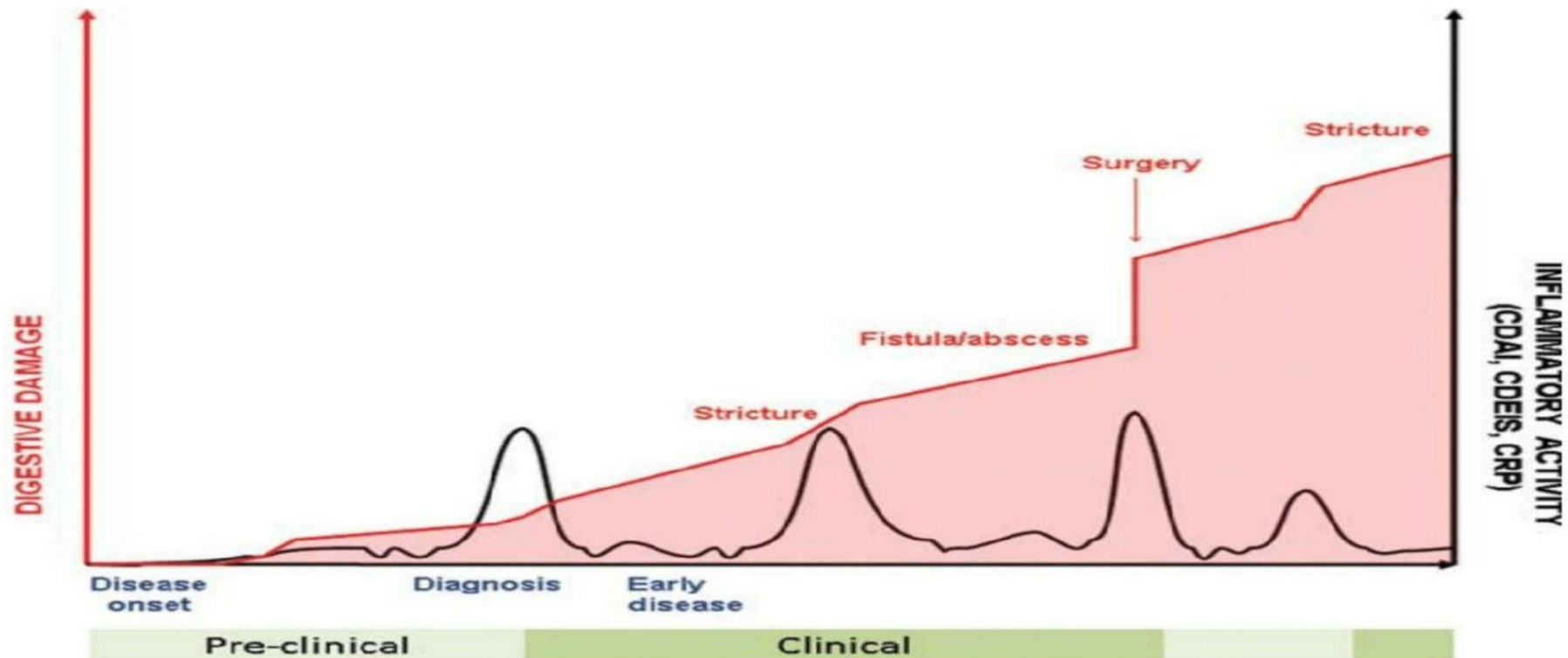


Penetrante o fistulizante

Crohn: síntomas

- Dolor abdominal
- Pérdida de peso
- Cansancio y pobre apetito
- Fiebre
- Diarreas
- Abscesos, fístulas, fisuras perianales
- Retardo en el crecimiento

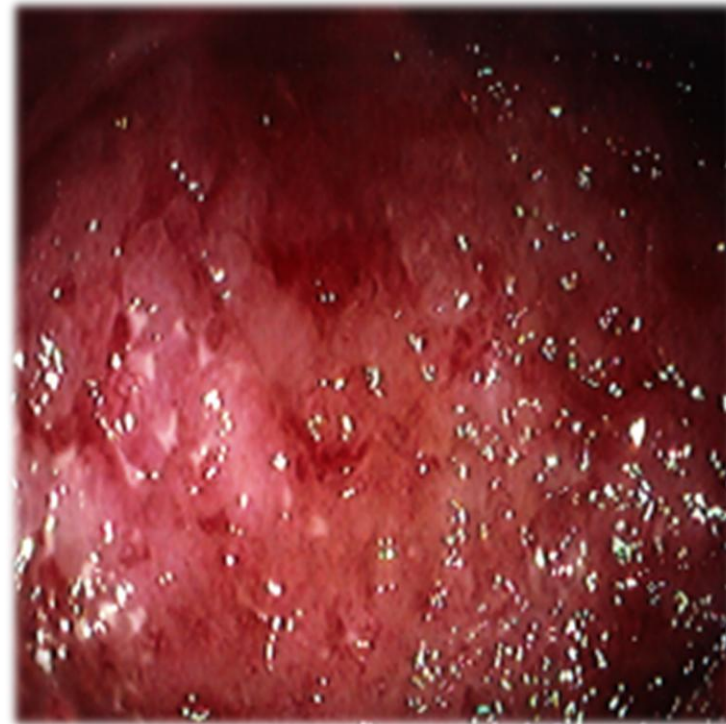
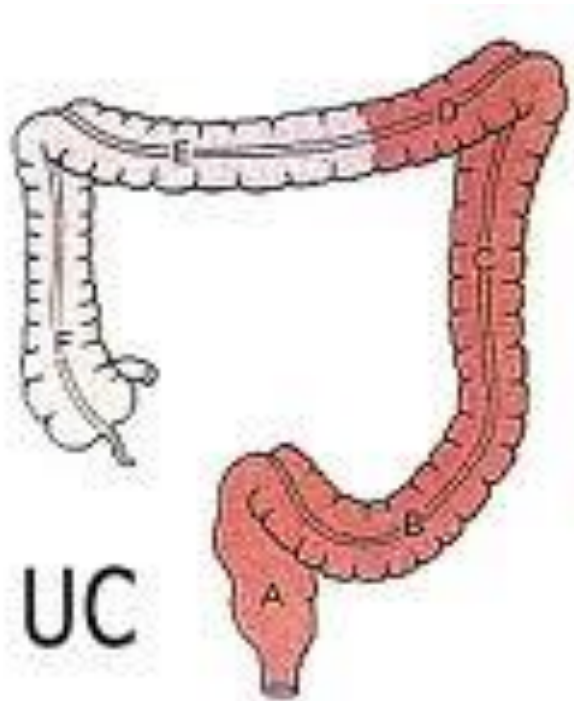
Progresión de la Enfermedad



Factores de riesgo para enfermedad severa y complicada

- Edad < 30 años al diagnóstico
- Enfermedad anatómica extensa
- Enfermedad perianal o rectal severa
- Úlceras profundas
- Cirugías previas
- Patrón estrechante o fistulizante

Colitis ulcerosa



Colitis Ulcerosa

- Afecta sólo el colon (intestino grueso)
- Inflamación es superficial
- Inflamación se extiende desde el recto hacia arriba en contigüidad
- Más frecuente entre los 15-30 y los 50-80 años tratamiento

Colitis ulcerosa: Síntomas

- Diarrea con sangre
- Mucosidad en las heces
- Pujos
- Dolor abdominal

Historia Natural

- Aproximadamente un 67% de las personas tendrán una recaída dentro de 10 años del diagnóstico
- De 20% a 30% de pacientes con colitis ulcerosa requerirán una colectomía
- Posibles complicaciones: estrechez, displasia, cáncer colorrectal

Las EII fuera del intestino

Disturbios psicosociales y de sueño



Sobre 50% de los pacientes con
EII tienen dolor, estrés, dificultad
en bregar, ansiedad/depresión y
fatiga



Alrededor de 75%
reportan problemas
con el sueño

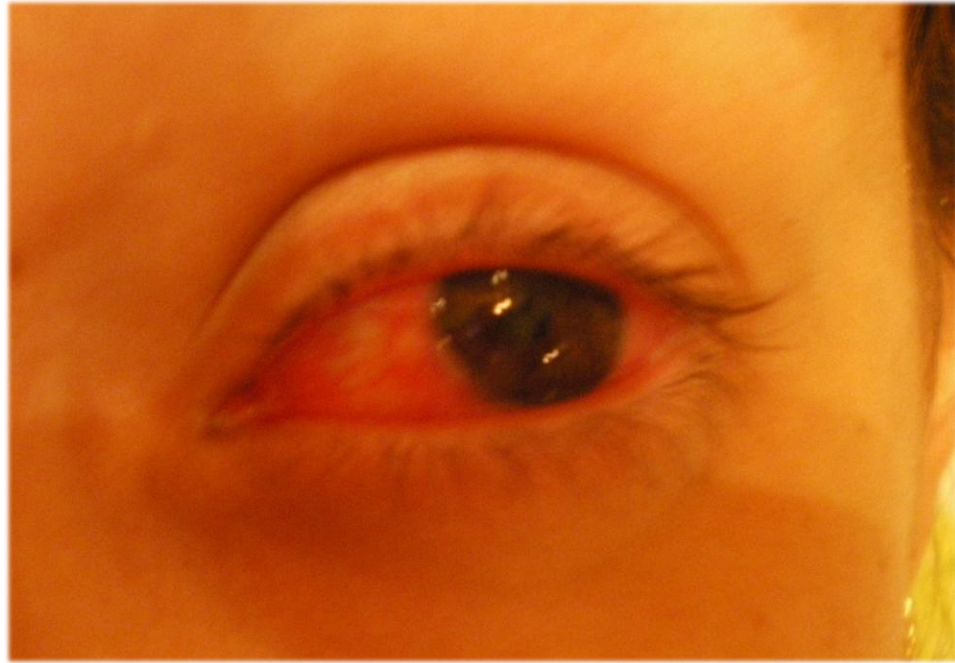
Arthritis



Piel



Ojos



Manifestaciones extraintestinales

- Úlceras aftosas
- Hígado y conducto biliar
- Tromboflebitis
- Osteoporosis

Diagnóstico de EI

Laboratorios

- CBC: hemoglobina, células blancas y plaquetas
- Químicas: proteínas y pruebas de hígado
- Marcadores de inflamación: *CRP*, *Sed Rate* y otros
- Heces fecales



¿Cómo se demuestra la EI?

- Imágenes

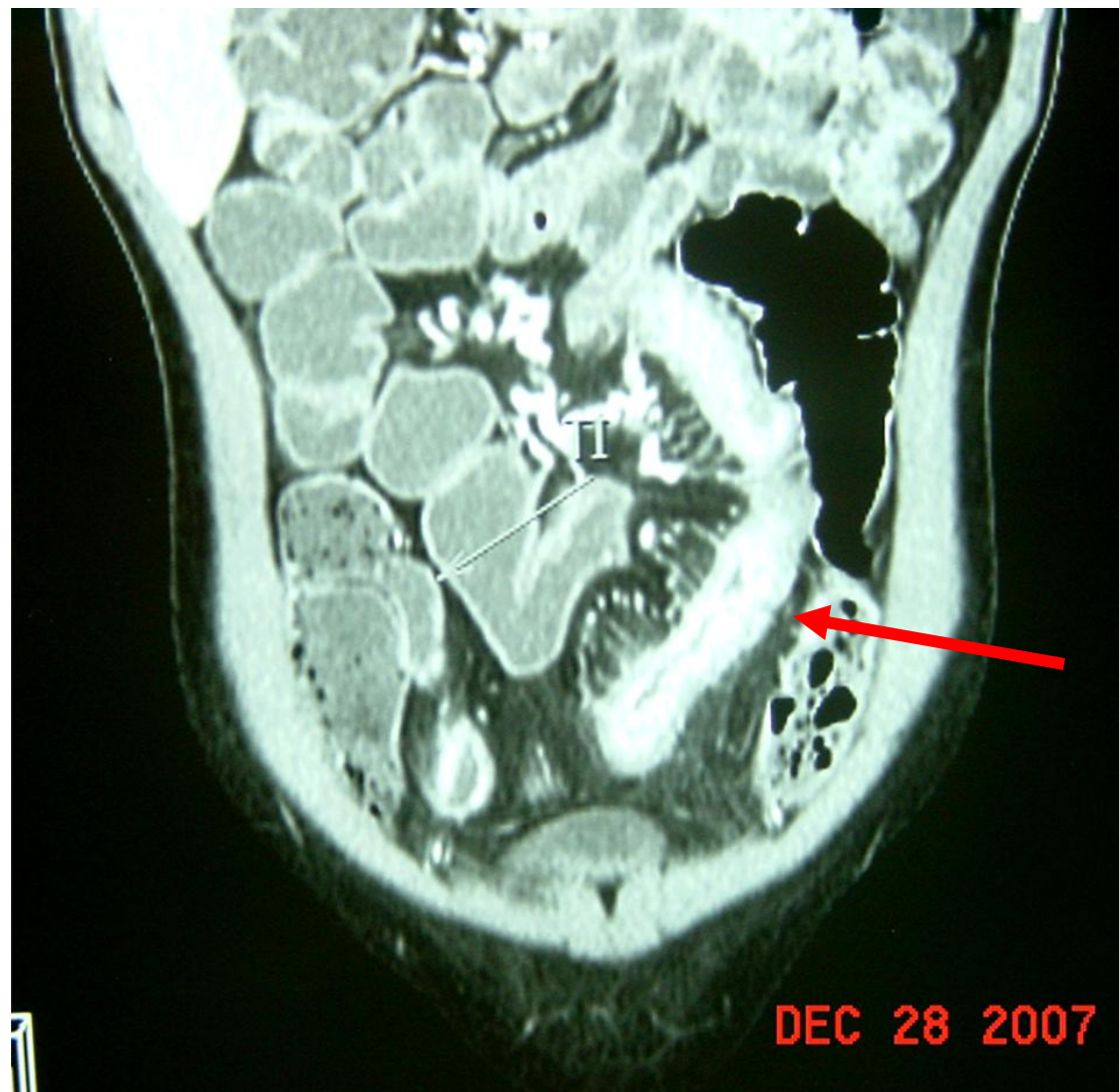
- Usualmente para Crohn

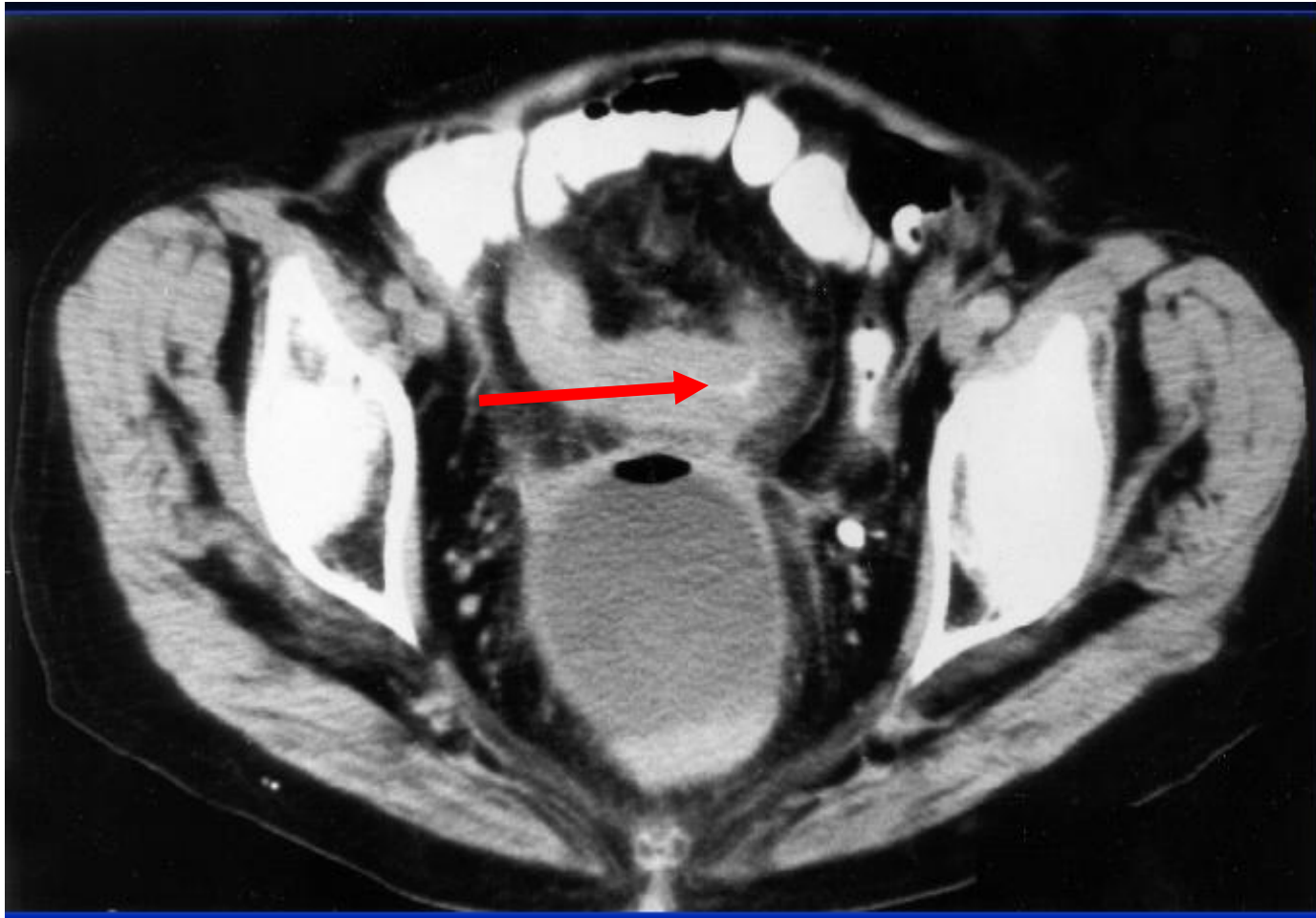
- Estudios de Bario

- Tomografía computarizada (CT, CTE)

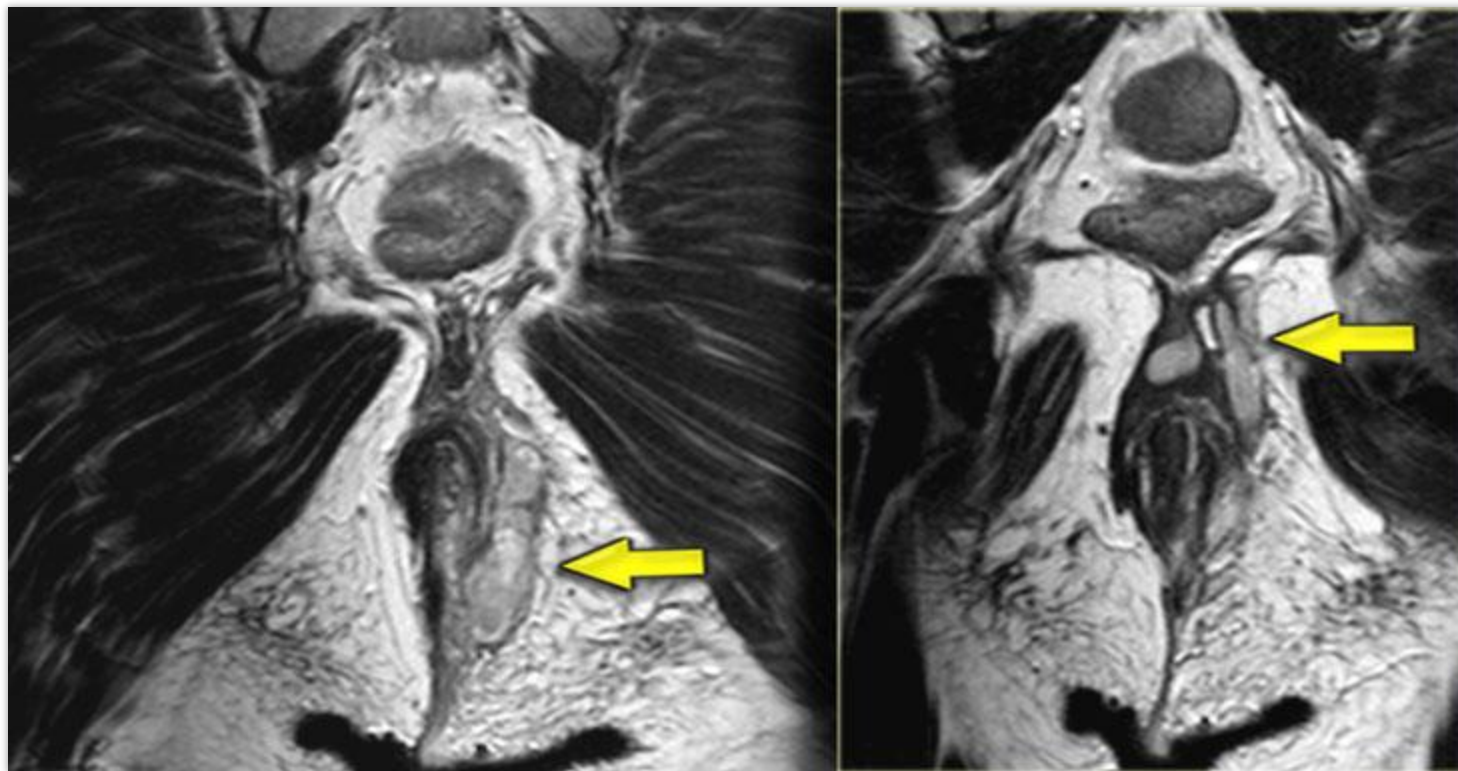
- Resonancia Magnética (MRI, MRE)





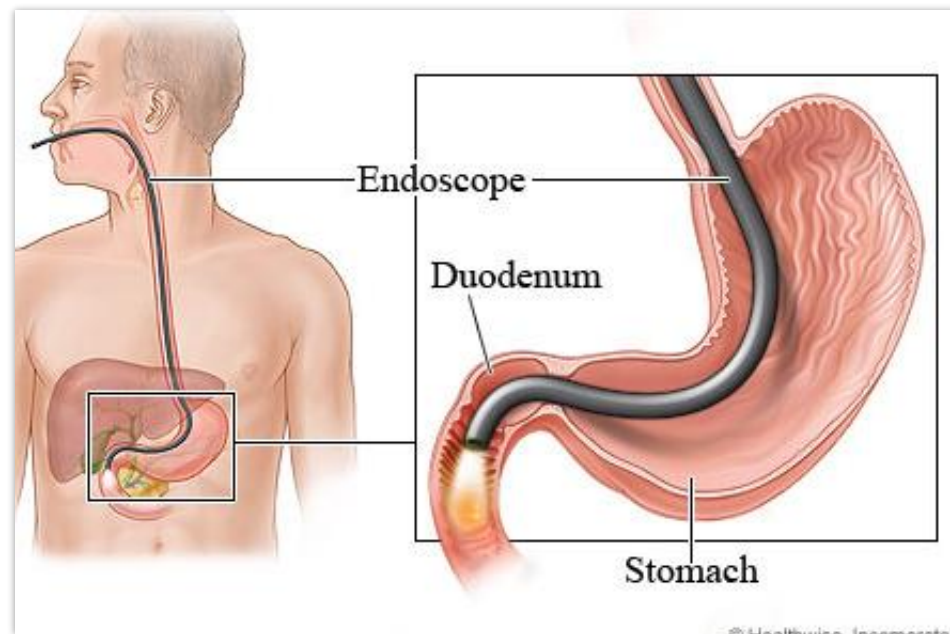
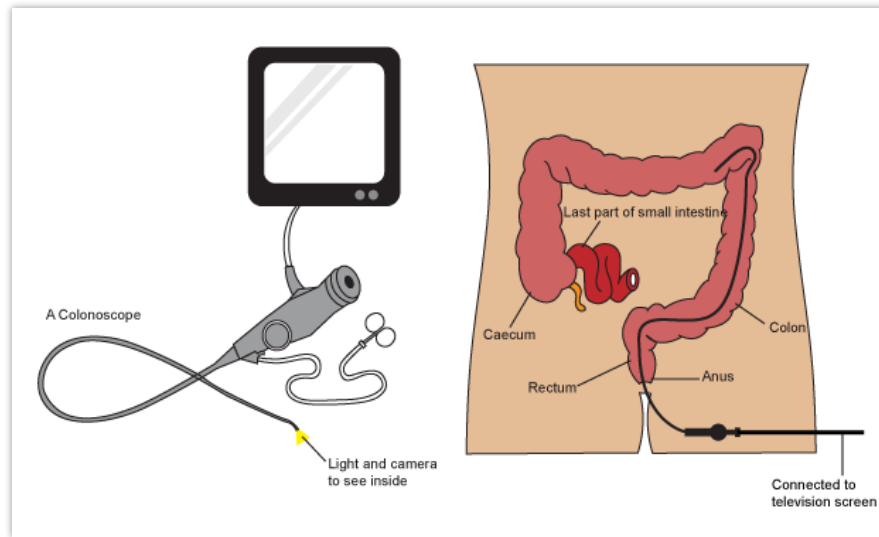


MRI Pelvis



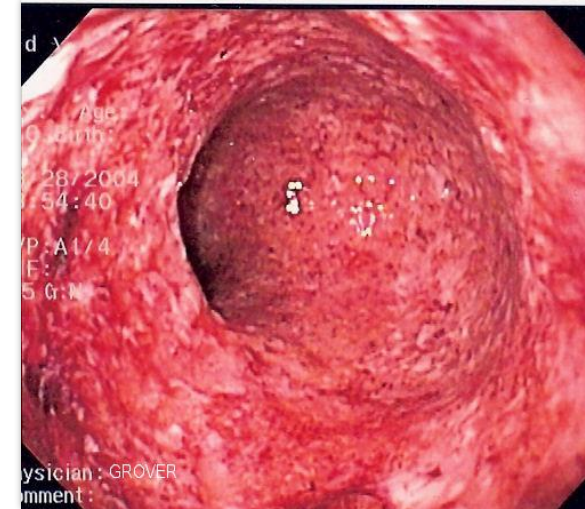
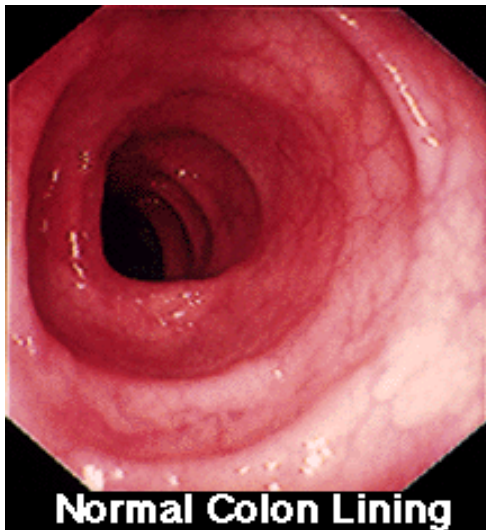
¿Cómo se demuestra la EI?

- Endoscopías y biopsias
 - Tracto superior
 - Colonoscopia/ileoscopia
 - Videocapsula



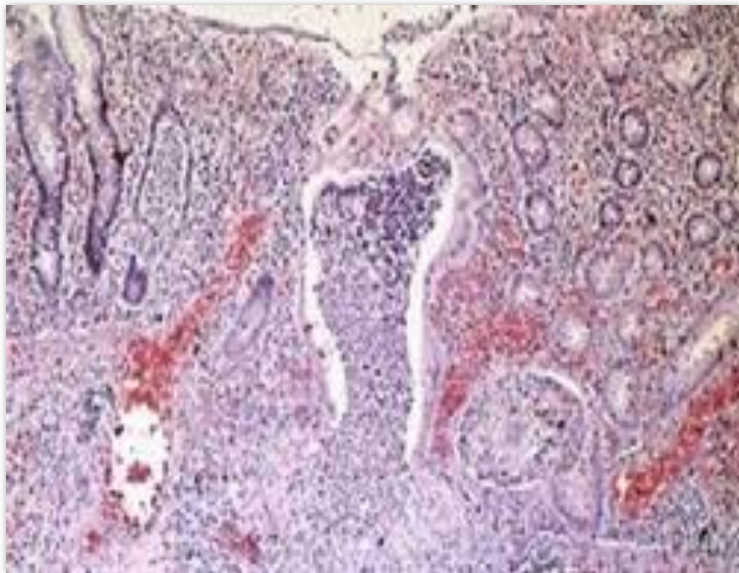


Colitis Ulcerosa

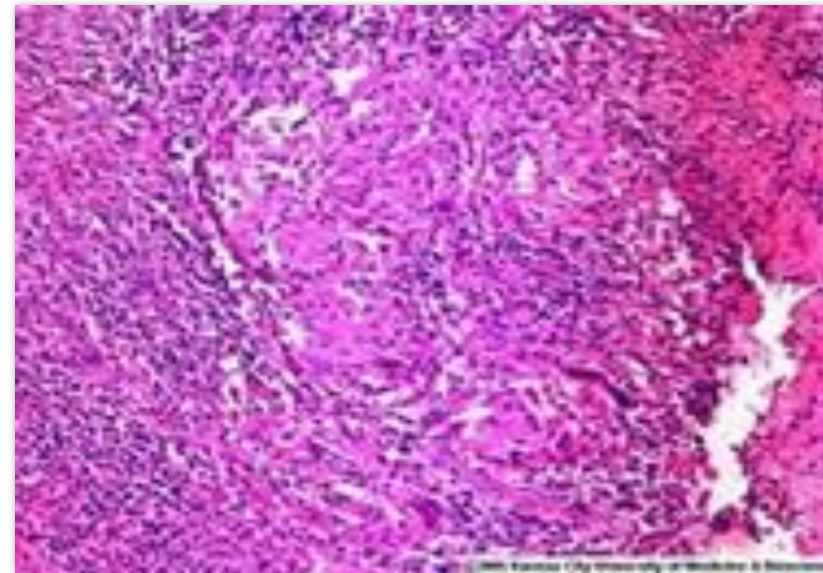


Patología - Biopsias

Colitis Ulcerosa



Enfermedad de Crohn



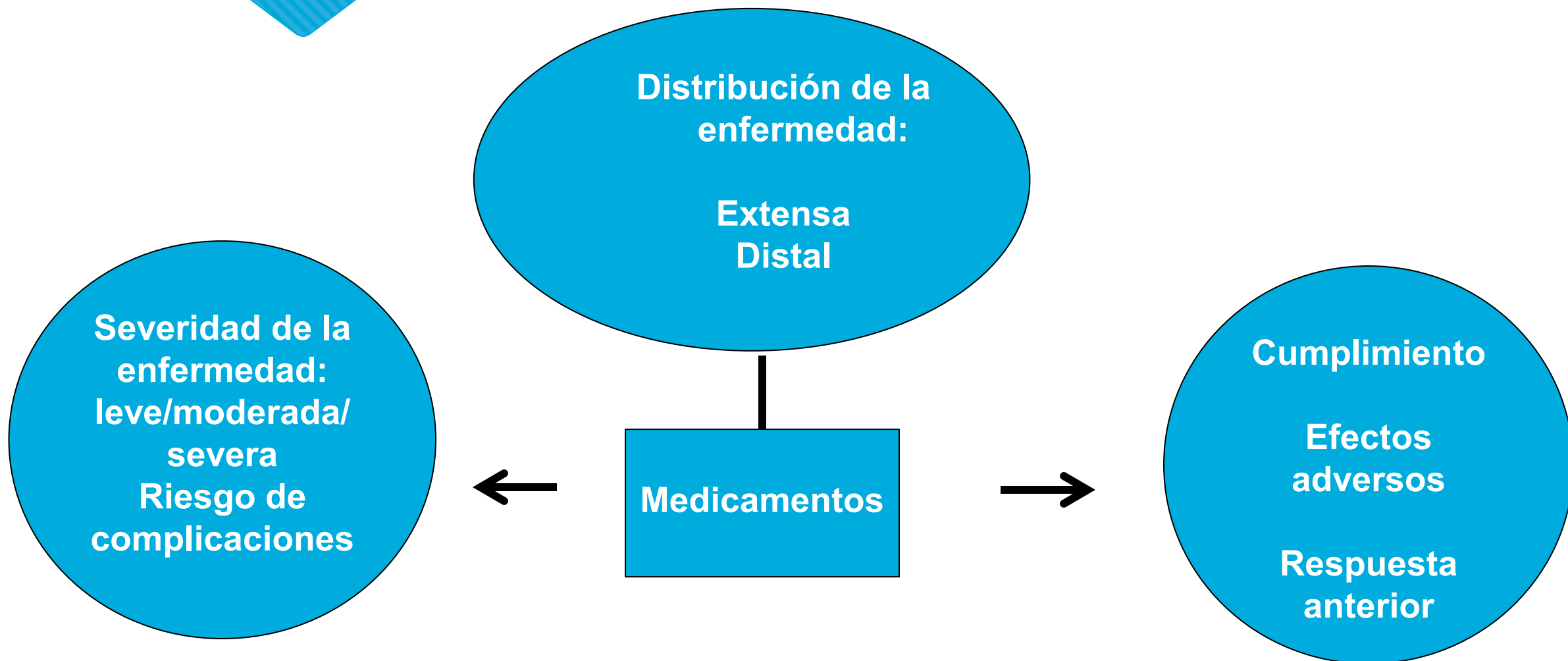
Metas del Tratamiento

- Controlar los síntomas (**Remisión**)
- Mejorar la calidad de vida
- Mantener una nutrición adecuada
- Tasa de crecimiento normal (niños)

Metas del Tratamiento

- Minimizar las complicaciones relacionadas a la enfermedad
- Evitar toxicidad de los medicamentos
- Disminuirla necesidad de intervenciones quirúrgicas

¿Qué medicina es mejor para mi?



En resumen

- Enfermedades poco comunes
- Causa y cura desconocidas
- Factores genéticos y de ambiente
- Sospecharlas para diagnosticarlas
- Requieren de un gastroenterólogo para confirmar el diagnóstico y manejarlas
- Hay muchos tratamientos disponibles