



CUCI Y ENFERMEDAD DE CROHN

(ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL)

- ¿Qué es la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (CUCI y Enfermedad de Crohn)?
- ¿Cuál es la causa de que aparezcan estas enfermedades?
- ¿Cuáles son los síntomas del CUCI y la Enfermedad de Crohn?
- ¿Qué otros órganos del cuerpo afectan?
- ¿Son enfermedades peligrosas?
- ¿Qué otros riesgos tienen éstas enfermedades?
- ¿Cómo se diagnostican?
- ¿Cuál es su tratamiento?
- ¿Qué es la terapia biológica (Infliximab / Adalimumab)?
- ¿Se pueden curar con medicamentos?
- ¿Cada cuanto tiempo debe hacerse el seguimiento?
- ¿Qué pacientes necesitan cirugía y en qué consiste?
- ¿Qué puede pasar si no me opero?
- ¿La cirugía de CUCI cambiará mi forma de vida?
- Ya me operaron de CUCI ¿Ahora qué sigue?

¿Qué es la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (CUCI y Enfermedad de Crohn)?

La Colitis Ulcerativa Crónica Inespecífica (CUCI) y la Enfermedad de Crohn, son llamadas, en conjunto, “Enfermedad Inflamatoria Intestinal”. La CUCI es una enfermedad que sólo afecta el intestino grueso y se caracteriza por inflamación intensa, úlceras y sangrado; en esta enfermedad, primero se afecta la parte final del intestino grueso (recto) y, posteriormente, la enfermedad “va subiendo” hasta abarcar todo el colon. La Enfermedad de Crohn es un padecimiento en el que se tienen segmentos de zonas sanas alternados con zonas de inflamación a lo largo de todo el tubo digestivo (desde la boca hasta el ano).



Enfermedad de Crohn



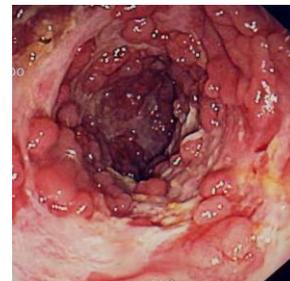
Colitis Ulcerativa (CUCI)

¿Cuál es la causa de que aparezcan éstas enfermedades?

No se conoce la causa exacta. Se sabe que existe “algo” que lastima al colon (alergias a alimentos, herencia familiar, alteración genética, alteración de las bacterias normales del intestino, etc.) ocasionando que el cuerpo trate de eliminar a ese “algo” pero produciendo una reacción muy agresiva que sólo ocasiona que el cuerpo se dañe a sí mismo.



Estudio de colonoscopia de un paciente con CUCI.
Se observan múltiples úlceras y sangrado.



Colonoscopia de un paciente con Enfermedad de Crohn.
Se observa sangrado y superficie en “empedrado”.

¿Cuáles son los síntomas del CUCI y la Enfermedad de Crohn?

En CUCI el síntoma inicial es diarrea abundante, sangrado (escaso o francamente abundante), distensión, dolor abdominal y fiebre. En la Enfermedad de Crohn, el síntoma inicial puede ser fístulas a nivel anal, las cuales pueden aparecer muchos años antes de los otros síntomas (le sugerimos que revise la una sección dedicada a los abscesos y fístulas anorrectales). Posteriormente, el síntoma más característico es dolor abdominal, diarrea, distensión, pérdida de peso, fiebre, formación de fístulas (comunicaciones anómalas entre diversas partes del tubo digestivo y otros órganos), estenosis (estrechamiento del tubo digestivo que ocasionará obstrucción intestinal) y ocasionalmente sangrado (escaso o francamente abundante). Ambas enfermedades pueden ocasionar síntomas tan severos que el paciente puede ponerse realmente grave y necesitar de hospitalización.

¿Qué otros órganos del cuerpo afectan?

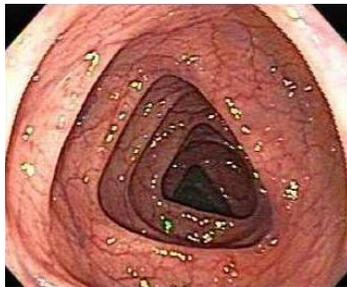
Además de afectar el aparato intestinal, ambas enfermedades pueden afectar las articulaciones (artritis y rigidez incapacitante), la piel (nódulos, enrojecimiento y gangrena de la piel), el hígado y vías biliares (cirrosis hepática y estrechez de las vías biliares que puede ocasionar cáncer), los ojos (dolor, inflamación, enrojecimiento, disminución de la vista e, inclusive, ceguera), la sangre (coágulos en la sangre) y la boca (úlceras).

¿Son enfermedades peligrosas?

Si lo son. Si el paciente no recibe tratamiento adecuado puede quedar incapacitado e, inclusive morir. Si se trata a tiempo, podrá vivir una vida prácticamente normal.

¿Qué otros riesgos tienen éstas enfermedades?

Después de 10 años de padecer CUCI y 20 de padecer Crohn, sobre todo si estaban mal controladas, los pacientes tienen un riesgo mayor de padecer cáncer de colon que las personas sanas.



Colon de un paciente sano



Colon de un paciente con CUCI de muchos años.

¿Cómo se diagnostican?

En el caso de CUCI, de forma inicial es necesario realizar una rectosigmoidoscopia con toma de biopsias para confirmar el diagnóstico y observar la gravedad de la inflamación del colon; más adelante será indispensable realizar una colonoscopia para determinar la extensión de la enfermedad. En el caso de la Enfermedad de Crohn, es necesario realizar una exploración cuidadosa de todo el tubo digestivo, por lo que los estudios pueden ser varios de acuerdo al caso (endoscopia, colonoscopia, colon por enema, tránsito intestinal, tomografía, etc.). En ambas enfermedades es necesario solicitar diversos exámenes de sangre y radiografías para determinar la gravedad del caso. Si desea saber en qué consisten los estudios arriba mencionados, consulte la sección de [Estudios de Laboratorio y Gabinete](#).



Colon por enema que muestra datos de inflamación del colon. Se corrobora con estudio de colonoscopia donde se observan múltiples úlceras, natas de fibrina y sangrado.

¿Cuál es su tratamiento?

Hay varias opciones de tratamiento que se indican de acuerdo al caso y puede ser a base de supositorios, enemas, pastillas (mesalazina, esteroides o inmunomoduladores) o inyecciones (terapia biológica). En algunos casos puede ser necesario hospitalizar al paciente y administrarle sueros y medicamentos por la vena. Los casos más graves pueden necesitar cirugía. Es necesario que platique con su médico para que le pueda dar una explicación más detallada de éstos tratamientos.

¿Qué es la terapia biológica (Infliximab / Adalimumab)?

Ésta opción de tratamiento consiste en inyectar una sustancia (anticuerpo) que evita que el cuerpo produzca las sustancias que dañan al colon (factor de necrosis tumoral). En la actualidad hay dos medicamentos disponibles para éste fin: Infliximab (REMICADE) y Adalimumab (HUMIRA). En el caso de CUCI, es una de las mejores opciones para los casos en los que no hay una respuesta satisfactoria a los medicamentos convencionales. Para la Enfermedad de Crohn es la mejor opción de tratamiento y, de ser posible, debe ser el tratamiento inicial. La mayoría de los pacientes que usan éste medicamento mejoran de forma impresionante y obtienen una excelente calidad de vida. El principal inconveniente es que su precio es elevado de forma inicial (aunque a la larga sale más barato).



El infliximab se administra por la vena en aprox.
2 horas y bajo estricta supervisión médica.



El adalimumab se administra con una inyección
debajo de la piel, alrededor del ombligo.

¿Se pueden curar con medicamentos?

Una vez que la enfermedad ha aparecido ya no se puede curar, sólo se controla. No obstante, hay pacientes que tienen tan buen control que no presentan síntomas en muchos años o que sólo presentan molestias mínimas ocasionales. Usted debe de pensar que ésta enfermedad es como la Diabetes o la Hipertensión, es decir, requiere de control de por vida y, si se cuida adecuadamente, no tendrá ningún problema.

¿Cada cuanto tiempo debe hacerse el seguimiento?

Eso es muy variable y depende de cada caso en particular. Al principio se requieren revisiones frecuentes hasta que el problema se ha controlado y posteriormente, de acuerdo a cada caso en particular, se requerirán revisiones (principalmente mediante colonoscopia) y/o estudios de sangre cada 3 a 6 meses, cada año, cada 5 años o inclusive más tiempo.

¿Qué pacientes necesitan cirugía y en qué consiste?

Hablando de CUCI, necesitan cirugía aquellos pacientes que no responden al tratamiento médico, aquellos que están empezando a desarrollar cáncer y en casos de pacientes hospitalizados muy graves. La cirugía consiste en quitar todo el colon y el recto, fabricar un nuevo recto con el intestino delgado y restituir la continuidad del intestino (Proctocolectomía Restauradora con Bolsa en J). Como la CUCI sólo afecta el colon y el recto, ésta cirugía cura la enfermedad. La mayoría de las alteraciones que se hayan ocasionado en otros órganos del cuerpo mejoran, pero ya no se recuperan completamente.

Con respecto a la Enfermedad de Crohn, la cirugía NO cura la enfermedad. Como mencionamos, la Enfermedad de Crohn afecta todo el tubo digestivo (desde la boca hasta el ano), por lo que la única manera de curarlo con cirugía sería quitar todo el tubo digestivo y eso, obviamente, no se puede hacer. La cirugía sólo está indicada para tratar complicaciones de ésta enfermedad (estenosis de colon, obstrucción intestinal y afecciones importantes del ano y recto).

¿Qué puede pasar si no me opero?

Si usted necesita la cirugía y no se opera, los síntomas continuarán, se agravarán, se presentará una complicación mayor o se desarrollará finalmente un cáncer en el colon. Todas estas situaciones le pueden costar la vida.

¿La cirugía de CUCI cambiará mi forma de vida?

Si. Evitará completamente todos los síntomas intestinales pues éste procedimiento es lo único que “cura” la enfermedad del colon. Los pacientes que se someten a este tipo de cirugías tienen evacuaciones aproximadamente 4 veces al día.

Ya me operaron de CUCI ¿Ahora qué sigue?

Deben realizarse revisiones periódicas para revisar el “nuevo recto” y verificar que no haya alguna complicación. Su médico le indicará cada cuanto tiempo es conveniente que se realice las revisiones, aunque lo más recuente es que sea cada 3 meses durante el primer año y después de forma anual mientras no se presente ningún problema.

Acuda a consulta con un médico especialista en Coloproctología y Cirugía General debidamente certificado para tener un diagnóstico de certeza y tratamiento apropiado.