

# ENFERMEDAD INTESTINAL Inflammatoria



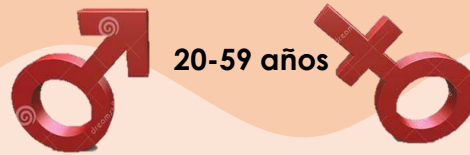
## Epidemiología

Países industrializados y en las latitudes nórdicas.

Norteamérica, la incidencia media es de 7,1/100.000 (4,5 EC)

Raza caucásica

Enfermedad idiopática de caso crónico



Resultado de la activación de las células inflamatorias, con síntesis de mediadores inflamatorios que inducen daño tisular inespecífico.

## Manifestaciones Clínicas

Cuadros diarreicos, urgencia fecal y pérdida ponderal.

## Enfermedad de Crohn

Región distal del intestino delgado y proximal del colon



## Colitis Ulcerosa Crónica

Limita al colon y al recto



## Factores de Riesgo



**GENÉTICOS** Cromosoma 16, gen NOD2 heterocigoto confiere un riesgo modesto de EC

Gemelos: Monocigotos EC: 20-50% CU: 16%



Dicitogos EC: 10% CU: 4%

GWAS, heredabilidad del 26% en la EC y a un 19% en CU

**DEFECTOS INMUNES** Inmune innato. Sellar la membrana y regular el paso de iones y proteínas desde el lumen.

Inmune adaptativo. P-anca se relaciona con CU y anti-saccharomyces cerevisiae se relaciona con EC

**CITOQUINAS** **VIAS JAK/STAT**  
**AUTOFAGIA** **INFLAMASOMA**

**MICROBIOTA** Concentración de microbios aumenta del estómago hacia el colon donde están la mayor densidad bacteriana, en torno a 10<sup>12</sup> cél/g de contenido luminal

↓ de Bacteroidetes y Firmicutes y ↑ de la Gammaproteobacteria

**AMBIENTALES**



**DIETA**  
**DEFICIENCIA VIT. D**



**TABACO**

Tabaco es protector en la CU, éste empeora muchos aspectos de la EC

## Tratamiento