

Materia:

Técnicas quirúrgicas básicas.

Nombre del trabajo:

“Cuadro comparativo: CROHN-CUCI”

Alumna:

Keyla Samayoa Pérez.

Grupo: “A” Grado: “6”

Docente:

Dr. Romeo Antonio Molina Román.

ENFERMEDADES CUCI vs CROHN

KEYLA
SAMAYOA



ENFERMEDADES	CROHN	CUCI
¿Qué es?	Enfermedad intestinal inflamatoria crónica que afecta el recubrimiento del tracto digestivo.	Enfermedad crónica inflamatoria de la mucosa y submucosa colorrectal.
Localización	<ul style="list-style-type: none"> • Tracto GI parcheado, pared engrosada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Colon continuo, pared adelgazada.
Clínica	Diarrea >6 sem, Disminución de peso, dolor abdominal, masa palpable, fiebre, anorexia.	Diarrea sanguinolenta, tenesmo.
Afección	Afecta directamente a la mucosa.	Afectación transmural.
Genética	HLA-A2- Gen NOD2/CARD15 (cromosoma 16)	HLA BW35 y DR2
Que se observa microscópicamente	<p>Úlceras profundas con fistulas y fisuras</p> <p>Inflamación transmural /Metaplasia foveolar</p> <p>Granulomas NO caseificantes/Hiperplasia linfoide</p>	Úlceras superficiales, solo mucosa, infiltrado inflamatorio inespecífico, plasmocitosis basal, Absesos cripticos
Diagnostico	<p>Rx: Manguera de jardín</p> <p>Dx: Endoscópico + Clínica + Labs + Biopsia</p> <p>Clasificación para actividad con CDAI y Harvey-Bradshaw -Criterios para definir : Lennard-Jones</p>	Rx: Tubería de plomo
Tratamiento	<p>Leve: SSZ Moderada: remisión con Prednisona y mantenimiento con azatioprina</p> <p>Grave: Infliximab</p> <p>Neoplasia: Adenocarcinoma de intestino delgado</p>	<p>Leve: 5-ASA, si no mejora, Esteroides</p> <p>Moderada-Grave: Esteroides, si no mejora, inmunosupresor o Anticuerpo monoclonal, si no mejora, cirugía</p> <p>Neoplasia: Adenocarcinoma colorrectal</p>
Anticuerpos	ASCA	P-ANCA