

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	Úlceras profundas con fistulas y fisuras Inflamación transmural /Metaplasia foveolar Granulomas NO caseificantes/Hiperplasia linfoide	Úlceras superficiales, solo mucosa, infiltrado inflamatorio inespecífico, plasmocitosis basal, Absesos cripticos
Diagnostico	Rx: Manguera de jardín Dx: Endoscópico + Clínica + Labs + Biopsia Clasificación para actividad con CDAl y Harvey-Bradshaw -Criterios para definir : Lennard-Jones	Rx: Tubería de plomo
Tratamiento	Leve: SSZ Moderada: remisión con Prednisona y mantenimiento con azatioprina Grave: Infliximab Neoplasia: Adenocarcinoma de intestino delgado	Leve: 5-ASA, si no mejora, Esteroides Moderada-Grave: Esteroides, si no mejora, inmunosupresor o Anticuerpo monoclonal, si no mejora, cirugía Neoplasia: Adenocarcinoma colorrectal
Anticuerpos	ASCA	P-ANCA