



**Nombre del alumno: Jasson Yael López Ordoñez**

**Nombre del profesor: Dr. Romeo Antonio Molina**

**Nombre del trabajo: Cuadro comparativo:  
Enfermedad de Crohn/ CUCI**

**Materia: Técnicas Quirúrgicas Básicas**

**Grado: 6to**

**Grupo: A**

Comitán de Domínguez, Chiapas a 28 de junio  
del 2024.

	ENFERMEDAD DE CROHN	
Afección	Mucosa	CUCI Transmural
<b>Localización</b>	Todo el tracto gastrointestinal (pared engrosada)	Colon continuo (pared adelgazada)
<b>Clínica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Diarrea</li> <li>-Pérdida de peso</li> <li>-Dolor abdominal</li> <li>-Masa palpable</li> <li>-Fiebre</li> <li>-Malestar general</li> <li>-Anorexia</li> <li>-Manifestaciones extraintestinales (eritema nodoso, aftas, cálculos de oxalato de calcio y espondilitis anquilosante)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diarrea</li> <li>-Tenesmo</li> <li>-Manifestaciones extraintestinales (pioderma gangrenoso, colangitis esclerosante, megacolon toxico en 5%, anemia)</li> </ul>
<b>Protección</b>	Dieta saludable sin carne y mucho Zinc	Tabaco
<b>Anticuerpo involucrado</b>	ASCA	P-ANCA
<b>Genética</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-HLA-A2</li> <li>-Gen NOD2/CARD15 (Cromosoma 16)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-HLA-BW35</li> <li>-DR2</li> </ul>
<b>Microscopio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ulceras profundas con fístulas y fisuras</li> <li>-Inflamación transmural/ metaplasia foveolar</li> <li>-Granulomas no caseificantes/hiperplasia linfoide</li> </ul>	-Ulceras superficiales, solo mucosa, infiltrado inflamatorio inespecífico, plasmocitosis basal, abscesos cripticos
<b>Diagnostico</b>	<p>Rx: signo de manguera de jardín Dx: endoscopia/ clínica/ Labs/ Biopsia</p> <p>Clasificación para actividad con CDAI y Harvey-Bradshaw Clasificación variedad: Montreal Criterios para definir la enfermedad: Lennard-Jones</p>	Rx: Signo de tubería de plomo
<b>Tratamiento</b>	<p>Leve: SSZ Moderada: Remisión con Prednisona y mantenimiento con Azartioprina Grave: Infiximab</p>	<p>Leve: 5-ASA si no mejora usar esteroides Moderada – Grave: Esteroides y si no mejora inmunosupresores o AC monoclonales, si no mejora cirugía</p>

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Maria Del Carmen Moreira Alonso (2009) *Colitis Ulcerosa y Enfermedad de Crohn*. Centro Asistencial Asepeyo-Vigo.