

**Universidaddel sureste**

**Campus Comitán**

**Licenciatura en Medicina Humana**

**‘’ Enfermedad de Crohn y CUCI”**

**Cuadro comparativo**

**IRMA NATALIA HERNÁNDEZ AGUILAR**

**Sexto semestre “B”**

**Técnicas quirúrgicas básicas**

**DR. Romeo Molina**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de junio de 2024**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **CROHN** | **CUCI** |
| RADIOGRAFÍA | Resultado de imagen de enfermedad de crohn radiopaedia  Rx: Manguera de jardín | Ulcerative colitis | Radiology Reference Article | Radiopaedia.org  Rx: Tuberia de plomo |
| AFECCIONES | **Transmural** | **Mucosa** |
| LOCALIZACIÓN | Todo el TGI parchado (pared engrosada) | No continuo (pared adelgazada) |
| CLÍNICA | * Diarrea >6 semanas * Pérdida de peso * Dolor abdominal/masa palpable * Fiebre/malestar general/anorexia * Manifestaciones extraintestinales (eritema nodoso, aftas, cálculos de oxalato calcico y espondilitis anquilosante) | * Diarrea sanguinolenta * Tenesmo * Manifestaciones extraintestinales (pioderma gangrenoso, colangitis esclerosante, megacolon tóxico 5%, se dx con diámetro >6 cm en cólon transverso, anemia) |
| PROTECCIÓN | Dietas saludables sin carne y mucho zinc | Tabaco |
| ANTICUERPO | ASCA | P-ANCA |
| GENÉTICA | * HLA-A2 * Gen NOD2/CARD15 (cromosoma 16) | HLA BW35 y DR2 |
| MICROSCOPIO | * Úlceras profundas con fístulas y fisuras * Inflamación transmural/metaplasia foveolar * Granulomas no caseificantes/hiperplasia linfoide | * Úlceras superficiales, sólo mucosa, infiltrado inflamatorio inespecífico, plasmocitosis basal, abscesos crípticos |
| DIAGNÓSTICO | Rx: Manguera de jardín  Dx: Endoscopico + clínica + laboratorios + biopsia  Clasificación para actividad con CDAI y HARVEY-BRADSHAW  Clasificación variada: Montreal  Criterios para definir enfermedad: LENNAR-JONES | Rx: Tuberia de plomo |
| TRATAMIENTO | Leve: SSZ  Moderado: Remisión con prednisona y mantenimiento con azatioprina  Grave: Infliximab  Neoplasias: Adenocarcinoma de intestino delgado | Leve: 5-ASA, si no mejora, esteroides  Moderada-grave: Esteroides, si no mejora, inmunosupresores o anticuerpo monoclonal, si no mejora, cirugía.  Neoplasias: Adenocarcinoma colorectal |