

**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 radiopaediaRx: Manguera de jardín | Ulcerative colitis | Radiology Reference Article | Radiopaedia.orgRx: 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 jardínDx: Endoscopico + clínica + laboratorios + biopsiaClasificación para actividad con CDAI y HARVEY-BRADSHAWClasificación variada: Montreal Criterios para definir enfermedad: LENNAR-JONES | Rx: Tuberia de plomo |
| TRATAMIENTO | Leve: SSZModerado: Remisión con prednisona y mantenimiento con azatioprinaGrave: InfliximabNeoplasias: Adenocarcinoma de intestino delgado | Leve: 5-ASA, si no mejora, esteroidesModerada-grave: Esteroides, si no mejora, inmunosupresores o anticuerpo monoclonal, si no mejora, cirugía.Neoplasias: Adenocarcinoma colorectal |