



Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana

Cuadro comparativo sobre EII

Carlos Rodrigo Velasco Vázquez

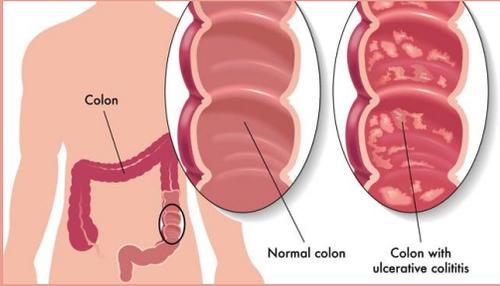
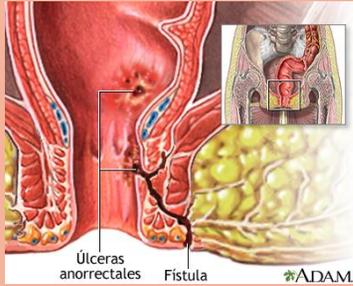
Grupo "B"

Sexto semestre

Materia: Clínicas quirúrgicas

**Docente: Dr. Romeo Antonio Molina
Román**

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de junio de 2024

	Colitis Ulcerosa Crónica Inflammatoria	Enfermedad de Crohn
Afección	Mucosa	Transmural
Localización	Todo el tracto gastrointestinal parcheado (Pared engrosada)	Colon continuo (pared adelgazada)
Clínica	<ul style="list-style-type: none"> • Diarrea > 6 semanas • Pérdida de peso • Dolor abdominal/masa palpable • Fiebre/malestar general/anorexia • Manifestaciones extraintestinales (eritema nodoso, aftas, cálculos de oxalato de calcio y espondilitis anquilosante). 	<ul style="list-style-type: none"> • Diarrea sanguinolenta • Tenesmo • Manifestaciones extraintestinales (pioderma gangrenoso. Colangitis esclerosante, megacolon toxico en 5%, se diagnostica con diámetro > 6 cm en colon transverso, anemia).
Protección	Dieta saludable sin carne y mucho Zinc	Tabaco
Anticuerpo	ASCA	P-ANCA
Genética	<ul style="list-style-type: none"> • HLA-A2 • Gen NOD2/CARD 15 (Cromosoma 16) 	<ul style="list-style-type: none"> • HLA BW35 y DR2
Microscópico	<ul style="list-style-type: none"> • Ulceras profundas con FISTULAS y FISURAS • Inflamación TRANSMURAL/metaplasia foveolar • Granuloma NO caseificantes/Hiperplasia linfoide 	<ul style="list-style-type: none"> • Ulceras superficiales, solo MUCOSA, infiltrado inflamatorio inespecífico, plasmocitosis basal, ABSCESOS CRÍPTICOS
Diagnostico	<ul style="list-style-type: none"> • Rx: manguera de jardín • Dx: Endoscópico + Clínica + Laboratorios + Biopsia • Clasificación para actividad con CDAI y Harvey-Bradshaw • Clasificación para variedad: Montreal • Criterios para definir la enfermedad: Lennard-Jones 	<ul style="list-style-type: none"> • Rx: Tubería de plomo
Tratamiento	<p>Leve: SSZ</p> <p>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: esteroide, si no mejora, inmunosupresor o Anticuerpo monoclonal, si no mejora, cirugía</p> <p>Neoplasia: Adenocarcinoma colorrectal</p>
Histología/anatomía		

Bibliografía

Diagnóstico y Tratamiento del Intestino Irritable en el Adulto. México: Instituto Mexicano del Seguro social; 26 de marzo de 2015.

Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedad de Crohn en Población Adulta. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 25 de septiembre de 2014.