

**Universidad del sureste
Campus Comitán**

Licenciatura en Medicina Humana

**Tema: Cuadro Comparativo De Crohn vs
CUCI**

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

Alumno: Iván Alonso López López

**Grado: Sexto semestre
Grupo "B"**

Materia: Técnicas Quirúrgicas Básicas

CUADRO COMPARATIVO CROHN vs CUCI

	Crohn	CUCI
AFECCION	MUCOSA	TRANSMURAL
LOCALIZACION	todo el tracto GI parcheado (pared engrosada)	colon continuo (pared adelgazada)
CLINICA	<ol style="list-style-type: none"> 1- diarrea >6 semanas. 2- perdida de peso 3- dolor abdominal/ masa palpable 4- fiebre/ malestar gral/anorexia 5- manifestaciones extraintestinales (eritema nodoso, aftas, calculos de oxalato calcio y espondilitis) 	<ol style="list-style-type: none"> 1- diarrea sanguinolenta 2- tenesmo 3- manifestaciones extraintestinales (pioderma gangrenoso, colangitis esclerosante, megacolon toxico 5%, dx con diametro >6 cm de colon transverso)
PROTECCION	dieta saludada sin carne y mucho zic	tabaco
ANTICUERPO	ASCA	P- ANCA
GENETICA	<ol style="list-style-type: none"> 1- HLA-A2 2- GEN: NOD2/CARD15 (Cr16). 	HLA BW35 Y DR2
MICROSCOPIO	<ol style="list-style-type: none"> 1- Ulceras profundas con fistulas y fisuras. 2- inflamacion transmural/ metaplasia. 3- granulomas NO caseificantes. 	Ulceras superficiales y solo mucosas, infiltrado inflamatorio inespecifico, plasmocito basal, abscesos cripticos
DIAGNOSTICO	<ol style="list-style-type: none"> 1- Rx: manguera de jardin. 2- Dx: Endoscopio + clinica + labs+ biopsia. 3- clasificacion: CDAL y HARVEY- BRADSHAW 4- variedad: MONTREAL. 5- criterios def: LENNARD- JONES. 	Rx: tuberia de plomo
TRATAMIENTO	<ol style="list-style-type: none"> 1- Leve: SSZ. moderada: remision con prednisona y mantenimiento con azatioprina. 2- grave: infliximab. 3- neoplasia: Adenocarcinoma de ID. 	<ol style="list-style-type: none"> 1- leve: 5-ASA, si no mejora, esteroides. 2- moderada - grave: esteroides y si no mejora inmunosupresores o anticuerpos monoclonales. 3- neoplasias: adenocarcinoma colorrectal.