



**Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana**

Crohn y CUCI

Nombre: Morales Cano Anayancy.

Grupo: "B"

Grado: Seto semestre

Materia: Clínica quirúrgica

Docente: Dr. Romeo Molina

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de junio de 2024

	CROHN	CUCI
Afección	MUCOSA	TRASMURAL
Localización	Todo el TGI parchado (pared engrosada)	Colon CONTINUO (pared ADELGAZADA)
Clínica	<ul style="list-style-type: none"> - Diarrea >6 sem. - Pérdida de peso - Dolor abdominal/masa palpable - Fiebre/ malestar gral./ 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 tóxico en 5%, se dx 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/CARD15 (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. - Granulomas NO caseificantes/ hiperplasia linfoide. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ulceras superficiales, solo mucosa, infiltrado inflamatorio inespecífico, plasmocitosis basal, ABSCESOS CRIPTICOS.
Diagnostico	Rx: Manguera de jardín Dx: Endoscópico + clínica + labs + Biopsia. Clasificación para actividad con CDAI y Harvey-Bradshaw. Criterios para definir enfermedad: Lennard-Jones.	Rx: Tubería de plomo
Tratamiento	Leve: SSZ Moderada: remisión con Prednisona y mant. Con Azatioprina Grave: Infliximab Neoplasia: Adenocarcinoma de intestino delgado.	Leve: 5- ASA, si no mejora, Esteroides. Moderada-Grave: Esteroide, si no mejora, inmunosupresor o anticuerpo monoclonal, si no mejora, cirugía. Neoplasia: Adenocarcinoma colorrectal.