



Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana

Cuadro comparativo
Cristel alcalá ochoa
6 “B”

Clínicas quirúrgicas
Dr. ROMEO ANTONIO MOLINA ROMÁN



CUADRO COMPARATIVO

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