



# **Mi Universidad**

*Yajaira Gpe. Méndez Guzman*

*Cuadro comparativo*

*Técnicas quirúrgicas básica*

*4to parcial*

*Dr. Romeo Antonio Molina Román*

*Medicina humana*

*6to semestre*

*Grupo C*

*Comitán de Domínguez, Chiapas, 28 de junio de 2024*

	<b>CRONH</b>	<b>CUCI</b>
<b>Afección</b>	Mucosa	Transmural
<b>Localización</b>	Colon continuo (pared adelgazada)	Todo el tubo de GI parcheado (pared engrosada)
<b>Clínica</b>	Diarrea >6semanas Pérdida de peso Dolor abdominal/ masa palpable Fiebre/malestar general/anorexia Manifestaciones extraintestinales (eritema nodoso, aftas, cálculos de oxalato de calcio y espondilitis anquilosante)	Diarrea sanguinolenta Tenesmo Manifestaciones extraintestinales (pioderma gangrenoso, colangitis esclerosante, megacolon toxico en 5%, se dx con diámetro >6cm en colon transversal anemia)
<b>Protección</b>	Dieta saludable sin carne y mucho zinc	Tabaco
<b>Anticuerpo</b>	Asca	P- ANCA
<b>Genética</b>	HLA-A2 Gen NOD2/CARD15 (cromosoma 16)	HLA BW35 y DR2
<b>Microscópico</b>	Úlceras profundas con fistulas y fisuras Inflamación transmural/ metaplasia foveolar Granulomas NO caseificantes/ hiperplasia linfocitaria	Úlceras superficiales, solo Mucosa, infiltrado inflamatorio inespecífico, plasmocitosis basal, ABSCESOS CRÍPTICOS.
<b>Diagnóstico</b>	Rx: manguera de jardín Dx: endoscópico + clínica+labs+biopsia Clasificación para actividad con CDAI y Harvey-Brandshaw Clasificación variedad: Montreal Criterios para definir enfermedad: Lennard- Jones	Rx: Tubería de plomo
<b>Tratamiento</b>	Leve: SSZ Moderada: remisión con prednisona y mantenimiento con azitioprina Grave: infliximab Neoplasia: Adenocarcinoma de intestino delgado	Leve: 5-ASA, si no mejora, esteroides Moderada- Grave: Esteroide, si no mejora, cirugía Neoplasia: Adenocarcinoma colorrectal