



Licenciatura en Medicina Humana

Alumno:

Jeferson Enrique Ogaldes Norio

Profesor: Romeo Antonio Molina Roman

Tema: Cuadro comparativo

Materia: Técnicas Quirúrgicas

Grado: 6°

Grupo: "C"

1

Nombre Enfermedad	CUCI	CROHN
Afección	Mucosa	Transmural
Localización	Todo el tracto GI 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 gastrointestinales (Eritema nodoso, aftas, cálculos de oxalato, 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 >6cm, en colon transversal, 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 B*35 y DR2
Microscópico	<ul style="list-style-type: none"> • Úlceras profundas con Fístulas y Fisuras • Inflamación Transmural/Metaplasia foveolar • Granulomas NO caseificantes/Hiperplasia Linfocitaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Úlceras superficiales, solo Mucosa, infiltrado inflamatorio inespecífico, plasmocitos basales, ABSCESES CRÍPTICOS
Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> • Rx: Manguera de Jardín • Dx Endoscópico + Clínica + Labs + Biopsia • Clasificación para actividad con CDAI y Harvey-Bradshaw <ul style="list-style-type: none"> • Clasificación variedad: Montreal • Criterios para definir enfermedad: Lennard-Jones 	<ul style="list-style-type: none"> • Rx: Tuberia de plomo
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Leve: SSZ, Moderada: remisión con prednisona y mantenimiento con azatioprina, Grave: infliximab, neoplasia: adenocarcinoma de intestino delgado 	<ul style="list-style-type: none"> • Leve: 5-ASA, si no mejora, esteroides. Moderada-Grave: esteroide, si no mejora, inmunosupresor o ac monoclonal, si no mejora, Cx. Neoplasia: adenocarcinoma colorrectal