



Universidad Del Sureste  
Campus Comitán  
Licenciatura de Medicina Humana



**Luis Ángel Vasquez Rueda**

**Dr. Romeo Antonio Molina Román**

**Clínicas Quirúrgicas Básicas**

**Cuadro comparativo enfermedad de Crohn y CUCI**

**6to Semestre  
grupo "C"**

Comitán de Domínguez, Chiapas a 28 de junio de 2024

	ENFERMEDAD DE CROHN	COLITIS ULCEROSA (CUCI)
AFECCION	Trasmural	submucosa
LOCALIZACIÓN	Todo el trato GI PARCHEADO (Pared engrosada)	Colon CONTINUO (Pared ADELGAZADA)
CLINICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diarrea &gt;6 Semanas</li> <li>• Pérdida de peso</li> <li>• Dolor abdominal/Masa palpable</li> <li>• Fiebre/Malestar general/Anorexia</li> </ul> Manifestaciones extraintestinales (Eritema nodoso, aftas, cálculos de oxalato cálcico y espondilitis anquilosante)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diarrea sanguinolenta</li> <li>• Tenesmo</li> </ul> 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
GENETICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• HLA-A2</li> <li>• Gen NOD2/CARD15 (Cromosoma 16)</li> </ul>	HLA BW35 y DR2
MICROSCÓPICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Úlceras profundas con FÍSTULAS y FISURAS</li> <li>• Inflamación TRANSMURAL/Metaplasia foveolar</li> <li>• Granulomas NO caseificantes/Hiperplasia linfoide</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Úlceras superficiales, solo MUCOSA</li> <li>• infiltrado inflamatorio inespecífico</li> <li>• plasmocitosis basal,</li> <li>• ABSCESOS CRÍPTICOS</li> </ul>
DIAGNÓSTICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rx: Manguera de jardín</li> <li>• Dx: Endoscópico + Clínica + Labs + Biopsia</li> <li>• Clasificación para actividad con CDAI y Harvey-Bradshaw</li> <li>• Clasificación variedad: Montreal</li> <li>• Criterios para definir enfermedad: Lennard-Jones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rx: Tubería de plomo</li> </ul>
TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leve: SSZ Moderada: remisión con Prednisona y mantenimiento con azatioprina</li> <li>• Grave: Infliximab</li> <li>• Neoplasia: Adenocarcinoma de intestino delgado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leve: 5-ASA, si no mejora, Esteroides</li> <li>• Moderada-Grave: Esteroide, si no mejora, inmunosupresor o Anticuerpo monoclonal, si no mejora, cirugía</li> <li>• Neoplasia: Adenocarcinoma colorrectal</li> </ul>