

Licenciatura en Medicina Humana

Alumno:

Martín Mar Calderón

Catedrático: Romeo Antonio Molina Román

Tema: Cuadro comparativo CU vs Enfermedad de Crohn

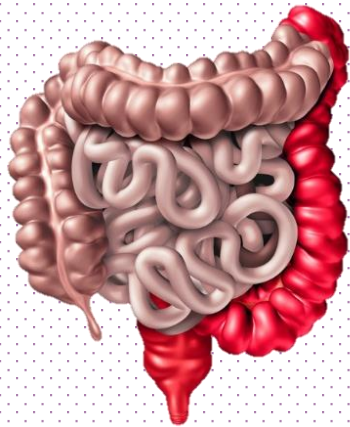
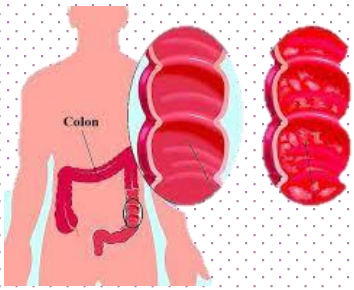
PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Técnicas quirúrgicas básicas ¹

Grado: 6°

Grupo: "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 28 de junio de 2024



Afección

Localización

Clínica

Protección

Anticuerpo

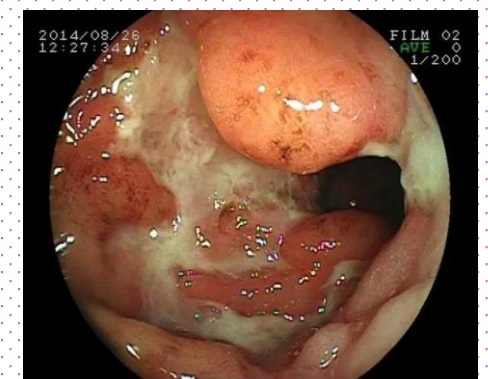
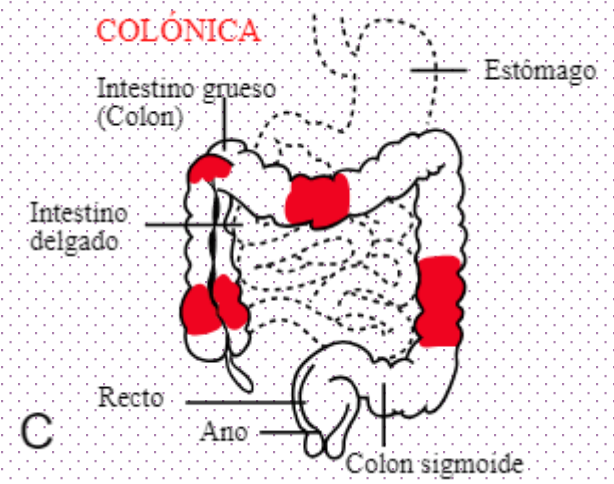
Genética

Microscópio

Diagnóstico

Tratamiento

	CUCI	CROHN
Afección	Mucosa	Transmural
Localización	Todo el trato 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 extraintestinales: (Eritema nodoso, aftas, cálculos de oxalato de calcio y espondilitis esquilosante) 	<ul style="list-style-type: none"> Diarrea sanguinolenta Tenesmo Manifestaciones extraintestinales: (píoderma gangrenoso, colangitis esclerosante, megacolon tóxico en 5%, se diagnostica con diámetro > 6cm 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
Microscópio	<ul style="list-style-type: none"> Úlceras profundas con FISTULAS Y FISURAS Inflamación TRANSMURAL/metaplasia foveolar Granulomas NO caseificantes/ hiperplasia linfoide 	<ul style="list-style-type: none"> Úlceras superficiales, solo MUCOSA, infiltrado inflamatorio inespecífico, plasmocitosis basal, ABSCEOS CRÍPTICOS
Diagnóstico	<p>Rx: manguera de jardín</p> <p>Dx: Endoscópio + Clínica + Labs + Biopsia</p> <ul style="list-style-type: none"> Clasificación para actividad con CDAI y Harvey-Bradshaw Clasificación variedad: Montreal Criterios para definir enfermedad: Lennard-Jones 	<p>Rx: Tubería de plomo</p>
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> Leve: SSZ Moderada: Remisión con prednisona y mantenimiento con azatiopina Grave: Infiximab Neoplasia: Adenocarcinoma de intestino delgado 	<ul style="list-style-type: none"> Leve: 5-ASA, si no mejora, Esteroides Moderada-Grave: Esteroides, si no mejora, inmunosupresor o anticuerpo monoclonal, si no mejora, cirugía Neoplasia: Adenocarcinoma colorrectal



BIBLIOGRAFÍA

- DIAPOSITIVAS DOCENTE