



# Mi Universidad

## Resumen

*Yajaira Gpe. Méndez Guzman*

*Colitis ulcerosa*

*3er parcial*

*Técnicas quirúrgicas básicas*

*Dr. Romeo Antonio Molina Román*

*Medicina humana*

*6to semestre Grupo C*

*Comitán de Domínguez, Chiapas. 24 de mayo de 2024*

## **Introducción**

La colitis ulcerosa es una enfermedad inflamatoria crónica del intestino grueso, caracterizada por la inflamación y ulceración de la mucosa del colon y del recto. Se clasifica dentro de las enfermedades inflamatorias intestinales (EII), junto con la enfermedad de Crohn. Aunque la etiología exacta de la colitis ulcerosa no está completamente comprendida, se cree que involucra una interacción compleja entre factores genéticos, ambientales e inmunológicos.

Esta enfermedad afecta predominantemente a adultos jóvenes, con una incidencia que varía geográficamente. Se manifiesta con síntomas como diarrea sanguinolenta, dolor abdominal, urgencia para defecar, pérdida de peso y fatiga, los cuales pueden variar en intensidad y frecuencia a lo largo del tiempo. La colitis ulcerosa tiende a tener un curso crónico recurrente, con periodos de remisión y recaída, lo que puede impactar significativamente la calidad de vida de quienes la padecen.

El diagnóstico de la colitis ulcerosa se basa en una combinación de hallazgos clínicos, endoscópicos, histológicos y radiológicos. El tratamiento tiene como objetivos principales controlar la inflamación, aliviar los síntomas, prevenir las recaídas y reducir las complicaciones. Para ello, se utilizan medicamentos antiinflamatorios, inmunosupresores, biológicos y terapias dirigidas, adaptados a la gravedad y extensión de la enfermedad en cada paciente.

A pesar de los avances en su manejo, la colitis ulcerosa sigue siendo una enfermedad crónica que requiere un enfoque multidisciplinario y un seguimiento continuo para optimizar el control de los síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes. En esta cuartilla, exploraremos en mayor profundidad los aspectos clínicos, diagnósticos y terapéuticos de esta patología, así como su impacto en la salud y el bienestar de los pacientes.

# **Colitis ulcerosa**

## **Enfermedad Intestinal inflamatoria**

### **Definición**

El término enfermedad intestinal inflamatoria se utiliza generalmente para describir dos trastornos de etiología desconocida y con unas características generales parecidas: la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn.

La colitis ulcerosa (CU) es una enfermedad inflamatoria crónica intestinal, de etiología multifactorial, que afecta principalmente al colon. No existe un criterio único patognomónico para su definición, por lo que su diagnóstico se basa en una serie de criterios clínicos, endoscópicos e histológicos, así como en la exclusión de enfermedades infecciosas con manifestaciones similares.

### **Epidemiología**

Países. Es más frecuente en los países desarrollados y relativamente infrecuentes en Asia, África y Sudamérica.

Estación. Se observa una variación estacional en la actividad de esta enfermedad, siendo su comienzo y sus recaídas estadísticamente más frecuentes entre agosto y enero.

Incidencia. La incidencia de la enfermedad se ha mantenido relativamente estable durante los últimos 25 años, diagnosticándose 4-6 nuevos casos anuales por cada 100.000 adultos blancos.

Prevalencia. Con una prevalencia que oscila entre 40 y 100 casos por cada 100.000 habitantes.

Edad. Puede afectar a pacientes de cualquier edad, pero es más frecuente entre pacientes menores de 30 años. Se observa un segundo pico de incidencia en el sexto decenio de vida.

Grupo etario. Afecta por igual a ambos sexos, pero es más frecuente entre los caucásicos, los judíos asquenazíes y las personas de origen escandinavo.

## Cuadro clínico

La colitis ulcerosa es una enfermedad inflamatoria crónica del intestino grueso, que afecta principalmente el revestimiento del colon y el recto. Los síntomas varían ampliamente en intensidad y pueden incluir diarrea con sangre, dolor abdominal, urgencia para defecar y tenesmo rectal (sensación de tener que evacuar incluso cuando el intestino está vacío). Otros síntomas comunes son fatiga, pérdida de peso, fiebre y desnutrición debido a la mala absorción de nutrientes.

Esta enfermedad a menudo sigue un curso de remisiones y recaídas, con períodos en los que los síntomas pueden disminuir o desaparecer por completo, seguidos de brotes de exacerbación de la enfermedad. Las complicaciones pueden incluir obstrucción intestinal, perforación del colon, megacolon tóxico (una dilatación peligrosa del colon) y aumento del riesgo de cáncer de colon.

## Fisiopatología

La colitis ulcerosa es una enfermedad inflamatoria crónica del intestino grueso y recto. Aunque su causa exacta aún no se comprende completamente, se cree que es el resultado de una interacción compleja entre factores genéticos, ambientales e inmunológicos.

**1.- Disfunción del Sistema Inmunológico:** Se piensa que la colitis ulcerosa es una enfermedad autoinmune, en la que el sistema inmunológico del cuerpo ataca erróneamente al revestimiento del intestino grueso y el recto. Esto desencadena una respuesta inflamatoria crónica

**2.-Respuesta Inflamatoria:** La inflamación crónica en la mucosa del intestino grueso y el recto es una característica clave de la colitis ulcerosa. Esta inflamación es causada por una acumulación excesiva de células inmunitarias, como linfocitos y macrófagos, en la pared intestinal.

**3.- Daño Tisular y Ulceración:** La inflamación continua conduce al daño del revestimiento del intestino grueso y el recto. Esto puede resultar en la formación de úlceras superficiales en la mucosa intestinal. Las úlceras pueden sangrar y causar síntomas como diarrea con sangre y dolor abdominal.

**4.- Respuesta Reparativa:** El cuerpo intenta reparar el tejido dañado mediante la producción de nuevos tejidos y células epiteliales. Sin embargo, este proceso a menudo es incompleto o desordenado, lo que puede llevar a la formación de tejido cicatricial (fibrosis) y cambios en la arquitectura normal del intestino.

5.- Factores Genéticos y Ambientales: Se ha demostrado que la colitis ulcerosa tiene una fuerte asociación genética, pero también se ve influenciada por factores ambientales como la dieta, el estrés y la microbiota intestinal.

## **Diagnostico**

El diagnóstico preciso de la colitis ulcerosa es fundamental por varias razones, unas de las principales son porque la colitis ulcerosa puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes debido a los síntomas gastrointestinales y las posibles complicaciones. Un diagnóstico oportuno y preciso puede ayudar a mejorar la calidad de vida al proporcionar un tratamiento adecuado y un manejo efectivo de la enfermedad.

Lo primordial en el diagnóstico es la historia clínica ya que se puede presentar síntomas como diarrea con sangre y moco, dolor abdominal, urgencia y tenesmo rectal.

Por eso se debe obtener una historia médica completa, incluyendo antecedentes familiares de enfermedades inflamatorias intestinales y de síntomas relacionados con la enfermedad.

Un examen físico puede revelar signos como dolor abdominal, sensibilidad en el abdomen, distensión abdominal, fiebre y pérdida de peso.

Las pruebas de laboratorio son sutiles para saber cómo está nuestro sistema en general ya que al presentar esta anomalía puede haber deficiencia de nuestros sistemas.

Y como último método de diagnóstico tenemos las pruebas de imagen que son los pilares importantes en esta anomalía ya que podría precisarnos con facilidad el problema y así poder saber que tratamiento será el adecuado.

## **Tratamiento**

**Aminosalicilatos (5-ASA): Mesalazina:** Es el tratamiento de primera línea para la colitis ulcerosa leve a moderada. **Dosis:** 2-4 g/día, en formulaciones orales o rectales.

### **Inmunomoduladores:**

**Azatioprina y 6-mercaptopurina:** Indicados en pacientes que no responden adecuadamente a 5-ASA y corticosteroides. **Dosis:** Azatioprina 1.5-2.5 mg/kg/día, 6-mercaptopurina 0.75-1.5 mg/kg/día.

## Tratamiento Quirúrgico

**Colectomía:** Indicada en casos de colitis ulcerosa fulminante, refractaria al tratamiento médico, o en presencia de displasia/cáncer de colon.

## Manejo de Complicaciones

- **Control de Anemia:** Suplementos de hierro, vitamina B12 y ácido fólico.
- **Prevención de Osteoporosis:** Suplementos de calcio y vitamina D, y bifosfonatos si se usan corticosteroides a largo plazo.
- **Monitoreo de Infecciones:** Especialmente en pacientes bajo inmunosupresión o terapia biológica.

## Conclusión

En conclusión, la colitis ulcerosa es una enfermedad compleja que afecta significativamente la calidad de vida de quienes la padecen. Aunque se ha avanzado considerablemente en su comprensión y tratamiento, todavía quedan desafíos por superar, especialmente en términos de identificar biomarcadores predictivos de respuesta al tratamiento y desarrollar terapias más efectivas y seguras.

Es crucial que los pacientes con colitis ulcerosa reciban un seguimiento médico regular y una atención integral que aborde tanto los aspectos físicos como emocionales de la enfermedad. La educación del paciente y el apoyo psicológico son fundamentales para ayudar a los pacientes a manejar el impacto de la enfermedad en su vida diaria y para fomentar la adherencia al tratamiento.

Además, es importante fomentar la conciencia pública sobre la colitis ulcerosa y las enfermedades inflamatorias intestinales en general, para reducir el estigma asociado y promover un mayor entendimiento y empatía hacia quienes las padecen.

En última instancia, la investigación continua y la colaboración entre profesionales de la salud, pacientes y organizaciones dedicadas son esenciales para mejorar el manejo y los resultados a largo plazo de la colitis ulcerosa.

## **Bibliografía**

Sabiston Tratado de Cirugía. Fundamentos Biológicos de la Práctica Quirúrgica Moderna.  
20<sup>a</sup> edición.