



Efraín de Jesús Gordillo García

**Cuadro sinóptico: colitis ulcerosa,
Manejo inicial**

Clínica quirúrgica

PASIÓN POR EDUCAR

5°A

COLITIS ULCEROSA CRÓNICA IDIOPÁTICA

Que es? enfermedad inflamatoria crónica del intestino de causa desconocida que afecta

- recto
- resto del colon

Etiología

- Desconocida
- Factores genéticos
- Factores ambientales

Datos

- Afecta principalmente mucosa de intestino grueso
- Comienza por el recto

Factor protector

- Tabaco
- Apendicetomía

Patogenia

- Genes BW35 y DR2
- P-ANCA

CUADRO CLÍNICO

- Dolor abdominal
- Pérdida de peso
- Diarrea sanguinolenta
- Calambres abdominales
- Tenesmo
- Fiebre

DIAGNÓSTICO

- Historia clínica dirigida
 - CU se caracteriza por episodios de recaída y remisión de los síntomas.
 - hace en base a la sospecha clínica, apoyada
 - hallazgos macroscópicos
 - endoscópicos
 - hallazgos histológicos típicos en la biopsia
- Sigmoidoscopia flexible
 - Mucosa afectada únicamente
 - Abscesos cripticos
 - Infiltrado linfoplasmocitario en lamina propia (basal)

TRATAMIENTO QUIRURGICO

- PLANIFICACIÓN DE LA CIRUGIA
 - ANALIZAR ESTADO FUNCIONAL
 - ESTADO NUTRICIONAL

Tratamiento medico

- 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.

COMPLICACIONES

- Megacolon toxico
- Hemorragia
- Perforación
- Cáncer

