



Carolina Hernández Hernández

Doctor Romeo Antonio Molina Román

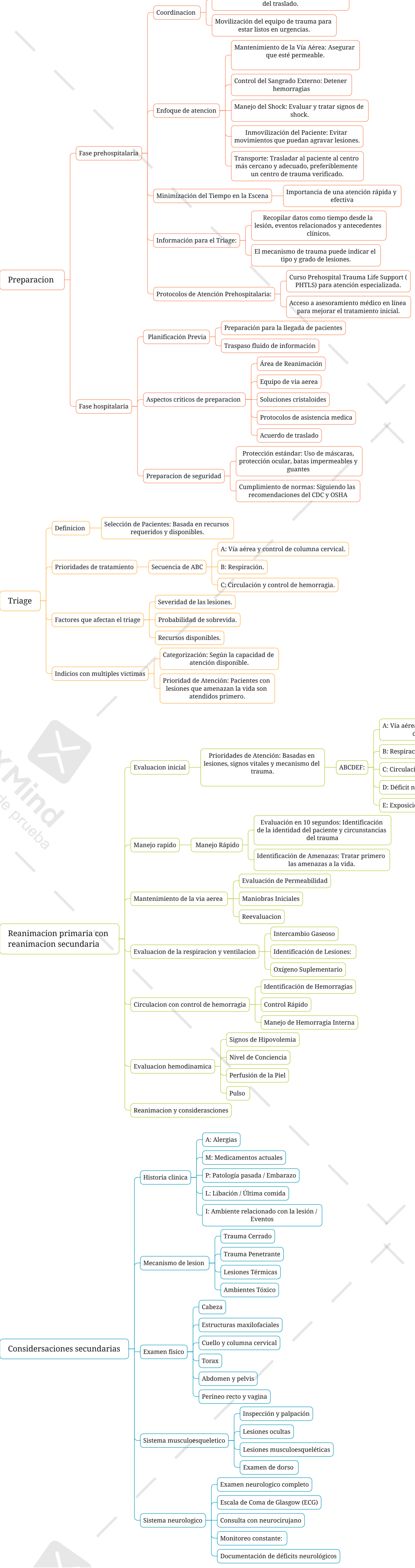
Cuadro Sinóptico

Clínica Quirúrgica

4^o A^o

Comitán de Domínguez Chiapas a 9 de octubre del 2024.

EVALUACION Y MANEJO INICIAL



COLITIS ULCEROSA CRONICA IDEOPATICA

Colitis Ulserosa

Definicion
Enfermedad inflamatoria crónica del intestino
Causa desconocida afecta al recto y al resto del colon, en mayor o menor medida

Etiologia
Desconocida
Factores ambientales
Factores geneticos

Epidemiologia
Europa y norteamerica 10-24* 100,000 hbts
México incremento de hasta tres veces la tasa ajustada de incidencia en últimos 20 años.
En México el pico de mayor incidencia es entre los 20-40 años de edad

Datos
Afecta mucosa de intestino grueso
Comienza por el recto
Factor protector Tabaco, Apendicetomía
Patogenia Genes BW35 y DR2P-ANCA

Cuadro Clinico
Dolor Abdominal
Perdida de peso
Diarrea sanguinolenta
Calambres abdominales
Tenesmo
Fiebre

Diagnostico
Historia clinica dorigida
Sigmoidoscopia flexible
Es la de eleccion
Inflamacion continua
Mucosa y superficie granular
Superficial
Mucosa afrctada unicamente
Abcesos criticos
Infiltrado linfoplasmocitario en lamina propia (basal)
La historia natural de la CU
Se caracteriza por episodios de recaída y remisión de los síntomas
Hallazgos macroscópicos endoscópicos e histológicos típicos en biopsia.
Tema principal 1 5

Tratamiento quirurgico
Planificacion de la cirugia
Analizar estado funcional
Estado nutricional
Tratamiento quirurgico es curativo
Colectomía + ileostomía terminal de Brooke
No complicada Panproctocolectomia restauradora + reservorio en J ileal

Tratamiento medico
Aminosalicilatos (5-ASA)
Mesalazina
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 a 5-ASA y corticosteroides.
Azatioprina 1.5-2.5 mg/kg/día
Mercaptopurina 0.75-1.5 mg/kg/día

Complicaciones
Mega colon toxico
Hemorragia
Perforacion
Cancer