

Doctor, doctor: tengo diarrea, me duelen las articulaciones... ¿algo más?

Primer autor: Curto Alonso, Clara; **Segundo autor:** Rosario Mena, Armando; **Tercer autor:** Martínez Pérez, Patricia; **Cuarto autor:** Aladro Escribano, Sara; **Quinto autor:** Berrocoso Sánchez, Juan Ignacio ; **Sexto autor:** Danabayeva, Gaisha

Introducción: Es un conjunto de enfermedades que afecta al tubo digestivo provocando procesos inflamatorios en alguna de sus partes (desde la boca hasta el ano) de forma crónica. Entre estas enfermedades se encuentra la Colitis Ulcerosa y la Enfermedad de Crohn. Los síntomas de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal se presentan en forma de brotes, que se suceden a lo largo de la vida del paciente en intervalos más o menos largos dependiendo de la gravedad y del tratamiento que esté realizando.

Descripción sucinta del caso: Paciente varón, de 40 años de edad, con antecedente de condilomas acuminados en glánde y región perianal desde hace años. Test VIH negativo. Con antecedentes de hemorroides y gastritis erosiva. Después tiene un cuadro caracterizado por diarrea con sangre roja, con frecuencia de diez episodios por día, acompañados de distensión abdominal, pujo sin tenesmo rectal, baja de peso de 10 kg y dolor lumbar irradiado a ambos glúteos. Consulta en reiteradas ocasiones por estos síntomas, recibiendo tratamiento sintomático con AINE y antidiarreicos, hasta que se deriva al policlínico de proctología, donde se realiza anoscopía que demuestra la presencia de mucosa rectal enrojecida. Cinco años después se realiza rectosigmoidoscopia, cuyo resultado es compatible con colitis ulcerosa idiopática; sin biopsia. Finalmente colonoscopia, que demuestra pancolitis, confirmando con la biopsia COLITIS ULCEROSA.

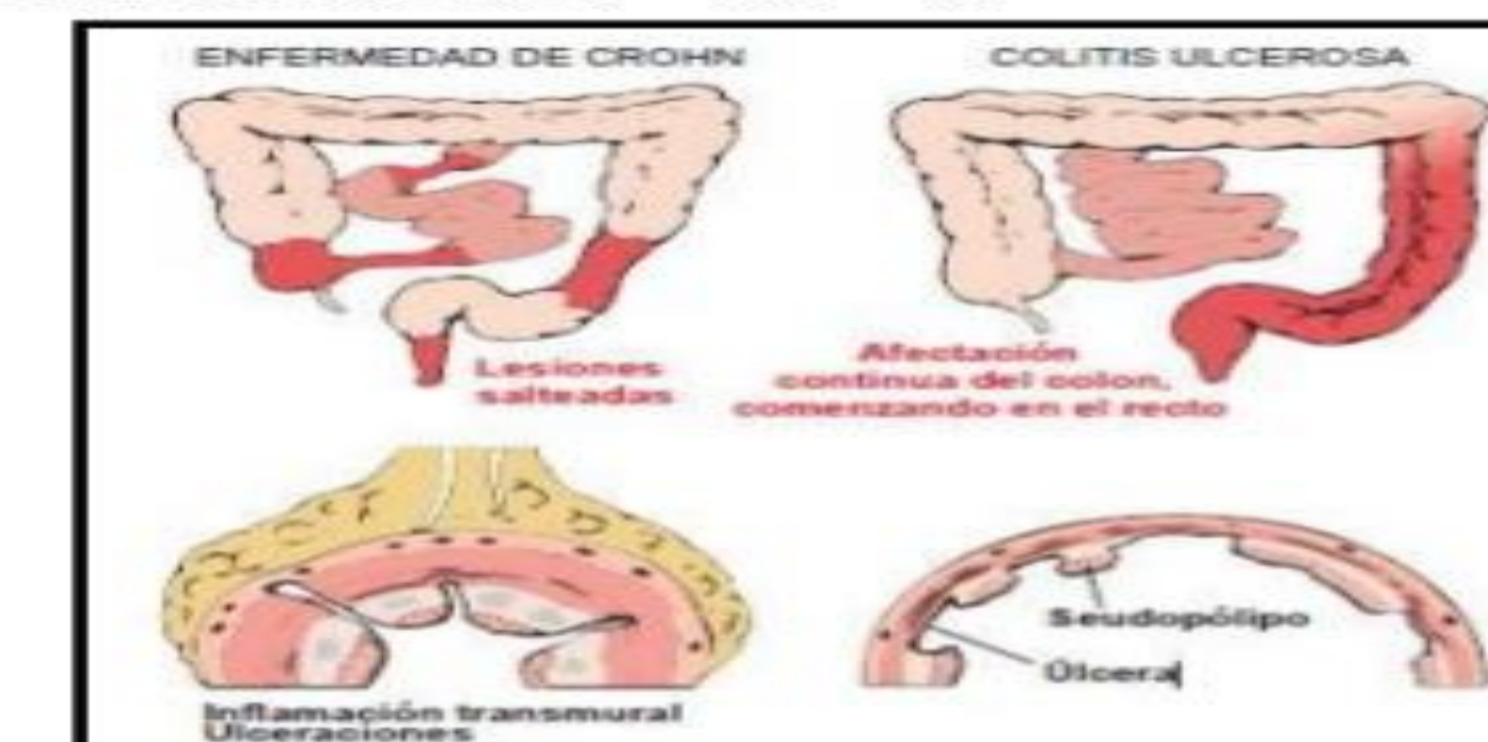
		C. Ulcerativa	E. Crohn
Aspecto de las lesiones en la mucosa	Eritema	+++	++
	Pérdida patrón vascular	+++	+
	Granularidad y friabilidad	+++	+
	Patrón en "empedrado"	-	++
	Pseudopólipos	+++	+++
	Úlceras aftosas	-	+++
	Úlceras superficiales	+	+++
	Úlceras profundas	-	+++
	Estenosis	++	+++
	Puentes mucosos	++	++
Distribución de las lesiones	Compromiso rectal	++++	++
	Compromiso continuo y simétrico	++++	+
	Compromiso parches	+	+++
	Áreas respetadas	-	+++
	Úlceras ileales	-	+++

* Excepto compromiso apendicular y en pacientes bajo tratamiento.

ENFERMEDAD INTESTINAL INFLAMATORIA (EII)

Afección crónica ha consecuencia de la activación inmunitaria inadecuada de la mucosa.

- Enfermedad de Crohn
- Colitis ulcerosa



Camacho Patric, Robbins y Cotran

Estrategia práctica de actuación: Diagnóstico diferencial con casusas infecciosas de colitis, gastroenteritis eosinofílica, vasculitis, colitis alérgica, hiperplasia nodular linfocítica, inmunodeficiencias o linfoma intestinal. Se mantiene recaídas, se tratan con pulsos de corticoides orales. Se diagnóstica de enteroartritis y sacroileitis por colitis ulcerosa. En relación a una recaída se aumenta la dosis de azatioprina a 200 mg; la prednisona se mantiene en 40 mg. Las molestias disminuyen, pero no completamente: refiere sangrado rectal escaso. La colonoscopia demuestra una colitis ulcerosa rectosigmoidea activa y la biopsia es compatible con el diagnóstico de colitis ulcerosa en fase activa. Finalmente cirujía decide tratamiento quirúrgico.

Palabras claves empleadas en la búsqueda bibliográfica: Enfermedad inflamatoria intestinal, colitis ulcerosa. **Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:** 1. Abreu M, Harpaz N. Diagnosis of colitis: making the initial diagnosis. Clin Gastroenterol Hepatol 2007;5:295-301. 2. Tremaine W. Inflammatory bowel disease and Clostridium difficile- associated diarrhea: a growing problem. Clin Gastroenterol Hepatol 2007;5:310-311.