

PORTADA > ENFERMEDADES > ENFERMEDAD DE CROHN: UNA CONTIENDA ENTRE EL SISTEMA INMUNITARIO Y EL INTESTINO

DIGESTIVO

f t G+ Me gusta 1 +

Enfermedad de Crohn: una contienda entre el sistema inmunitario y el intestino

La enfermedad de Crohn es una afección crónica y sistémica en la que propio sistema inmunológico lesiona al intestino. Esta reacción produce una inflamación que daña las estructuras de la pared intestinal y produce síntomas muy variados e incapacitantes. Con motivo del Día Europeo de la Enfermedad de Crohn y la Colitis Ulcerosa, el 13 de mayo, analizamos a fondo esta patología que ha experimentado importantes avances en el campo de las terapias biológicas

Otras noticias

- Enfermedad inflamatoria intestinal: una patología con particularidades en la edad pediátrica
- Cáncer de colon: Los pólipos, los principales precursores

MADRID/EFE/ANA MARÍA BELINCHÓN | VIERNES 12.05.2017



Réplica de 30 metros de longitud de un intestino humano en Dresde (Alemania). EFE/Ralf Hirschberger

La enfermedad de Crohn es la más prevalente de todas las enfermedades inflamatorias intestinales, por delante de la colitis ulcerosa y de las colitis pendientes de clasificar.

La Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) estima que existen en torno a 220.000 pacientes diagnosticados de enfermedades inflamatorias intestinales y la mitad de ellos padecen la enfermedad de Crohn. Afecta principalmente a personas jóvenes de entre 16 y 45 años, aunque recientemente se está produciendo un repunte de casos en menos de 16 años.

En España se diagnostican entre 5 y 10 casos nuevos al año por cada cien mil habitantes.

Una enfermedad inmunomediada

El proceso inflamatorio con el que cursa la enfermedad de Crohn puede afectar a cualquier parte del tubo digestivo, desde la boca hasta el ano, aunque en un 50% de los casos la zona afectada es la intersección entre el intestino delgado y el colon.

“Las causas no están claras y no podemos afirmar que sea una enfermedad autoinmune porque es posible que existan agentes externos que la desencadenen, como problemas en la microbiota, en la barrera intestinal o una mayor susceptibilidad genética, pero con toda seguridad podemos decir que es inmunomediada”, explica el responsable Comité de Relaciones Institucionales de la Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD), Yago González, en una entrevista con EFESalud.

Al tratarse de una enfermedad sistémica que se manifiesta con una respuesta del sistema inmune, puede afectar también a los ojos, a las articulaciones o producir lesiones cutáneas. Según este experto, hasta 1 de cada 3 pacientes presentan problemas en otros órganos fuera del aparato digestivo.

Tradicionalmente se dice que esta patología cursa con brotes, pero un porcentaje importante de los pacientes tiene una actividad crónica mantenida: “Esta es la vertiente más peligrosa porque los afectados se acostumbran a los síntomas y dejan que la enfermedad progrese de manera silente y se pierda la efectividad de los tratamientos”, advierte el doctor González, también especialista de Aparato Digestivo del Hospital Universitario Puerta de Hierro.



La psoriasis podría estar muy relacionada con la enfermedad inflamatoria intestinal. EFE / GRB

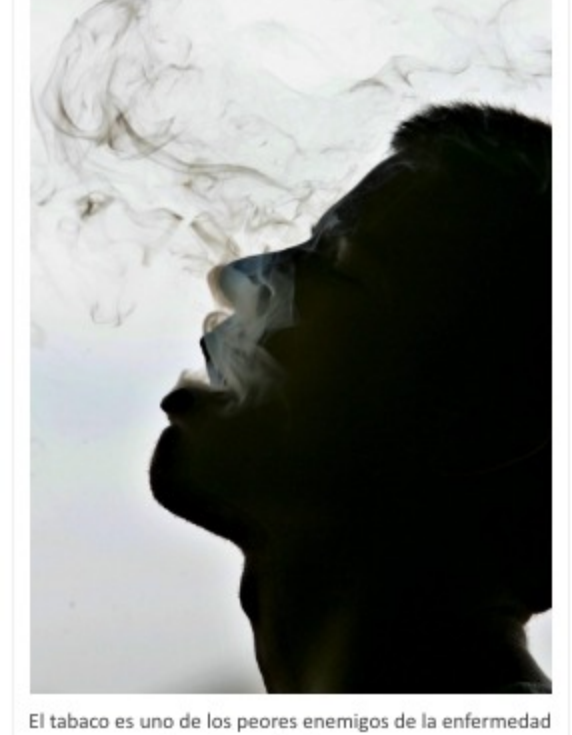
De acuerdo con este experto, a veces los síntomas no son muy llamativos y el diagnóstico se complica. Para ello, es necesario realizar una endoscopia y observar lesiones atípicas en la pared intestinal y, sobre todo, la presencia de úlceras, que es lo que genera todas las manifestaciones clínicas, la más común es la diarrea, con o sin sangre. También puede producirse dolor, anemia, ferropenia y cansancio.

Otras pruebas de imagen, biopsias y un cuadro clínico compatible podrían completar el diagnóstico.

“Los pacientes pueden tardar un año y medio de media en ser diagnosticados de enfermedad de Crohn y muchos piensan que tienen intestino irritable o gases”, informa el doctor González.

¿Qué papel juegan factores como la dieta, el estrés o el tabaco?

Tal y como señala este especialista de la FEAD, se sabe que la dieta no juega ningún papel ni en la aparición ni en el control de la enfermedad, por lo que recomienda una alimentación completa y equilibrada, sin hacer dietas restrictivas porque “no tienen ninguna explicación científica”.



El tabaco es uno de los peores enemigos de la enfermedad de Crohn. EFE/Barbara Warton

“La enfermedad de Crohn no es culpa de la persona por haber llevado una mala dieta. Si el paciente toma alimentos más difíciles de digerir o comidas pesadas y copiosas, le está pidiendo mucho a un intestino que está enfermo, pero esto no quiere decir que se vaya a controlar peor la enfermedad”, informa Yago González.

De la misma forma, el estrés y la ansiedad pueden potenciar los problemas digestivos, pero no son factores desencadenantes, por lo que esta debe ser tratada siempre desde el punto de vista inmunológico.

El tabaco sí que juega un papel determinante en la enfermedad de Crohn: “La persona que fuma tiene más probabilidad de desarrollar una enfermedad inflamatoria intestinal, de que esta sea refractaria en los tratamientos convencionales y de que termine operándose. Si sigue fumando, además, tendría más posibilidades de necesitar una segunda cirugía”,

advierte Yago González.

Impacto en la calidad de vida

En una proporción muy alta de los pacientes, la enfermedad de Crohn aparece entre los 16 y los 45 años, una etapa clave de la vida. Esto supone un inconveniente en el desarrollo vital de muchas personas, que a veces tienen que cambiar sus planes de formación o trabajo.

Se trata de una patología incapacitante con un alto impacto en la vida personal y laboral. Incertidumbre, estrés, miedo a la aparición de brotes y al desarrollo de complicaciones como el cáncer, son algunos de los sentimientos que acompañan a los pacientes.

“Los afectados perciben esta enfermedad como la de las oportunidades perdidas, como ocurre con muchas otras patologías crónicas”, sostiene el experto de la FEAD.

“Hay estudios que demuestran que la proporción de absentismo y presentismo es muy alta en este tipo de pacientes y la aceptación del resto de compañeros y amigos es baja”, destaca el doctor González.

A su juicio, habría que mejorar los problemas de equidad en el acceso a los tratamientos, especialmente en aquellos que son más caros.

Avances en el tratamiento de la enfermedad de Crohn

Antes de conocer que la enfermedad de Crohn era inmunomediada y de la aparición de los tratamientos biológicos, los cuadros graves podían llevar al fallecimiento del paciente.

Hoy en día, esto es mucho más difícil gracias al amplio conocimiento que se tiene sobre estas patologías: “La enfermedad crónica mantenida es un factor desencadenante de problemas tumorales y se sabe que las personas con enfermedad inflamatoria intestinal tienen entre dos y tres veces más posibilidades de padecer cáncer de colon. Esto nos obliga a adoptar medidas preventivas y hacer colonoscopias periódicas en pacientes que llevan tiempo diagnosticados”, destaca Yago González.

Campaña de concienciación del cáncer de colon

En España unas 90.000 personas padecen cáncer de colon 	Es el segundo cáncer en frecuencia en mujeres y el tercero en hombres 	Si se detecta precozmente , el cáncer de colon se puede curar en más del 90% de los casos 	Debemos apostar por la prevención y el diagnóstico precoz a través de los programas de cribado
FACTORES DE RIESGO			
A Edad (las probabilidades se incrementan a partir de los 50 años) 	B Antecedentes familiares de cáncer colorrectal 	C Haber padecido ciertos tipos de tumor u otras patologías digestivas como la Colitis Ulcerosa o la Enfermedad de Crohn 	D Síndromes hereditarios

Fuente: Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD).

“Los tratamientos inmunomoduladores cada vez son mas selectivos y potentes desde que tenemos a disposición de tratamientos biológicos anti-TNF, que bloquean una molécula concreta clave en el desarrollo de la enfermedad”, precisa.

Además, según señala este experto, al año que viene vendrán nuevas generaciones de tratamientos biológicos.

“Ahora hay anticuerpos nuevos sobre otras moléculas diferentes que son cada vez más específicas del intestino y probablemente más capaces de controlar la enfermedad en pacientes complicados. También se está trabajando en terapias celulares que estarán disponibles muy pronto, sobre todo para las formas fistulizantes de la enfermedad”, añade.

A juicio de este experto, estamos asistiendo a un “apasionante” desarrollo de tratamientos médicos de la enfermedad inflamatoria intestinal: “El pronóstico será probablemente mejor en los próximos años y se ampliará el horizonte de esperanza”, concluye Yago González.