



FEAD
FUNDACIÓN ESPAÑOLA
DEL APARATO DIGESTIVO



COLITIS ULCEROSA

DIAGNÓSTICO

En la colitis ulcerosa no existe ningún síntoma o prueba cuyo resultado sea exclusivo de esa enfermedad, por lo que el diagnóstico se basa en la combinación de los síntomas, los hallazgos de la colonoscopia y los resultados de las biopsias.

Los síntomas más frecuentes son la presencia de diarrea sanguinolenta, muchas veces con mucosidad y el dolor abdominal. A veces se asocian otros síntomas como la fiebre pero en cualquier caso no son síntomas exclusivos de la colitis ulcerosa.

Los análisis de sangre no sirven para el diagnóstico, pero pueden ayudar a detectar complicaciones, como la presencia de anemia o indicarnos la gravedad de la enfermedad. Además pueden mostrar un aumento de los datos analíticos de inflamación (los llamados reactantes de fase aguda, como la PCR). También hay análisis específicos en las heces, como la determinación de calprotectina, que es una proteína que producen los glóbulos blancos y cuyo aumento puede indicar la presencia de inflamación en el intestino.

La prueba más importante es la **colonoscopia**. Esta nos permite ver el aspecto de la mucosa del colon, lo cual ayuda mucho en el diagnóstico, la extensión de la enfermedad (puede ser una colitis distal, cuando se afecta el recto, la zona más próxima al ano, colitis izquierda si además afecta al lado izquierdo del colon y pancolitis cuando se afecta todo el colon) y nos permite tomar biopsias de las zonas lesionadas. En ocasiones no es posible hacer una colonoscopia completa debido a la presencia de una inflamación muy intensa, lo que podría favorecer la aparición de complicaciones durante la prueba. En estos casos suele realizarse una colonoscopia izquierda o **rectosigmoidoscopia** que permita ver la inflamación y tomar biopsias.

El estudio histológico, es decir, el análisis al microscopio de las biopsias tomadas durante la colonoscopia nos permite obtener datos característicos de la colitis ulcerosa, aunque no son únicos, pudiendo aparecer en otras enfermedades, de ahí la importancia para el diagnóstico de combinar todos los datos clínicos, analíticos, endoscópicos e histológicos

Los estudios radiológicos no sustituyen a la colonoscopia. En ocasiones puede ser útil una radiografía simple del abdomen, sobre todo cuando se sospecha una complicación grave de la colitis ulcerosa, el llamado megacolon tóxico, en el que el colon está muy dilatado y esto es algo que puede verse en una simple radiografía.

Dr. José Miguel Rosales Zabal

Especialista de la Fundación Española de Aparato Digestivo

Agencia Sanitaria Costa del Sol, Marbella