

Inicio / Portada España / Colitis ulcerosa, enfermedad inflamatoria intestinal sin cura y para la que no siempre hay que operar

## Colitis ulcerosa, enfermedad inflamatoria intestinal sin cura y para la que no siempre hay que operar

Javier Tovar | BLOG | jueves 05.11.2020 | Fuente: Grupo Quirónsalud

SHARE



Like 25



Un nuevo post de los expertos del blog "Salud y prevención" profundiza en la colitis ulcerosa, una enfermedad inflamatoria intestinal de carácter crónico que afecta principalmente al colon



En España actualmente sufren colitis ulcerosa, una enfermedad inflamatoria intestinal (EII) que se cree de origen autoinmune y que afecta principalmente al colon, unas 200.000 personas, según un estudio realizado en 2016 por la Revista Española de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

“Es una patología crónica, por lo que no tiene cura. Pero existen tratamientos que son efectivos en una gran mayoría de casos, sobre todo si hay un pronto y correcto diagnóstico. En otros, cerca de 1 de cada 4, será necesario llevar a cabo una intervención para extirpar la zona del intestino grueso más afectada, lo que lógicamente reducirá la calidad de vida del paciente, aunque permitirá paliar considerablemente sus síntomas y evitará su agravamiento”, explica el doctor Juan Carlos Meneu, jefe de Cirugía General y Aparato Digestivo en el hospital [Ruber Juan Bravo](#) (Madrid).

Afecta de forma mucho más localizada al intestino grueso y además lo hace con lesiones más superficiales, prosigue el especialista de Quirónsalud.

“Sus principales zonas de incidencia son el ano, el colon y el recto, de manera que daña el revestimiento interno de estas regiones y provoca heridas de tipo ulceroso. Lo hace con una frecuencia inestable, porque durante su curso presenta etapas de brotes y de remisión, que se suceden sin un patrón fijo”, sostiene.

La Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD) precisa que la colitis ulcerosa se caracteriza por una inflamación limitada a la mucosa, con erosiones y ulceraciones, con sangrado fácil, siendo la clínica característica la presencia de una diarrea sanguinolenta, habitualmente acompañada de pujos mucopurulentos, dolor abdominal, sensación de evacuación incompleta, y a veces fiebre.

Así, el jefe de Cirugía General y Aparato Digestivo en Ruber Juan Bravo insiste en que el origen de la colitis ulcerosa no está claro, a pesar de que se han identificado casos en los que es el propio sistema inmunitario el que reacciona ante ciertos antígenos presentes en bacterias y en la comida.

“También se da por hecho que hay un fuerte componente genético detrás de bastantes casos, ya que se estima que tener un familiar de primer grado que la padece aumenta entre 4 y 20 veces la predisposición a sufrirla. Por ello, resulta de gran importancia identificar sus síntomas y posibles complicaciones, teniendo además en cuenta que en su peor versión incluso puede dar lugar a cáncer de colon”, añade.

## Cada vez más casos de EII

Meneu destaca igualmente que se trata de una patología que “no deja de crecer”, ya que la incidencia de EII se ha multiplicado por 10 en el último cuarto de siglo.

“Ahora se reportan cerca de 2.000 nuevos casos al año en el país, lo que supone un incremento de cerca del 2,5 % anual. Esto puede deberse a la ingesta de más medicamentos y de antibióticos que tienen la capacidad para alterar la flora intestinal, así como al abuso de dietas que incluyen alimentos precocinados, principalmente en las zonas urbanas”, indica el experto de Quirónsalud.

Con todo ello, ve importante identificar los síntomas para frenar su curso a tiempo: “Por su carácter crónico es fundamental identificar cuanto antes la enfermedad para establecer un tratamiento que ayude a controlarla y permita evitar una mala evolución. Sobre todo, si afecta a personas jóvenes, dado que aunque puede aparecer a cualquier edad, y sin distinción de sexo, se han identificado dos picos de incidencia, uno sobre los 25-35 años y otro entre los 65-75”.

Sobre los principales síntomas de esta EII, el doctor apunta al dolor abdominal habitual en la zona del vientre, así como cólicos; sangre y presencia de pus en las heces, diarrea, tanto si es poco frecuente como si es habitual; aparición de fiebre; sensación de que no se evacúa correctamente el intestino a la hora de defecar; pérdida de peso y anemia; aparición de ruidos extraños en el intestino, semejantes a un gorgoteo o chapoteo; y síntomas más variados, como náuseas y vómitos, hinchazón articular, inflamación en los ojos, llagas bucales, o incluso aparición de úlceras en la piel.

“Si esta enfermedad degenera y se complica puede provocar problemas de salud graves como incremento del riesgo de padecer cáncer de colon, aparición de megacolon tóxico a consecuencia de su inflamación, graves deshidrataciones, perforación de colon, riesgo alto de sufrir coágulos sanguíneos, disminución de masa ósea (osteoporosis) o presencia de hemorragias internas”, alerta Meneu.

Por eso, y ante la mínima sospecha, a pesar de la pandemia, el experto en Cirugía General y del Aparato Digestivo recomienda acudir a un experto, recordando que los centros sanitarios han diseñado circuitos libres de coronavirus.

Aquí celebra que el Complejo Hospitalario Ruber Juan Bravo donde trabaja cuenta con la certificación 'Applus+ Protocolo Seguro frente a la COVID-19', que acredita su cumplimiento de los estándares más exigentes de desinfección contra el virus.

## El tratamiento de la colitis ulcerosa

Desde la FEAD señalan sobre su tratamiento que actualmente no existe aquel que cure de forma definitiva la enfermedad, aunque afirma que sí se dispone de medicamentos que la controlan.

“El arsenal de medicamentos y procedimientos que podemos usar ha ido aumentando con los años”, señala.

Por su parte, el doctor Meneu subraya que, en función de la gravedad, en los casos más leves o moderados se pautarán sustancias y medicamentos como corticoides, antibióticos, 5-ASA, inmunosupresores y metotrexate.

En los casos de mayor gravedad y de tipo agudo que no responden correctamente al tratamiento y que derivan en hemorragias incontroladas, perforaciones intestinales y alto riesgo de carcinoma colorrectal, la solución recomendada es la intervención.

“En ella se suele extirpar el colon entero y quizá alguna porción del recto. De esta forma, la cirugía puede implicar la apertura de una abertura en el abdomen para expulsar las heces (ileostomía), así como la conexión entre el intestino delgado y el ano para emular el funcionamiento digestivo normal”, sostiene el cirujano.

“Por sus características, no hay una manera de prevenir totalmente esta enfermedad. Pero sí se aconseja seguir una dieta adecuada y llevar un estilo de vida tranquilo y alejado del estrés para reducir las probabilidades de padecerla”, concluye.