

ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

¿Qué es la enfermedad inflamatoria intestinal?

La ileítis (enfermedad de Crohn) y la colitis ulcerosa son enfermedades inflamatorias del intestino delgado y grueso respectivamente. Son enfermedades crónicas, que a menudo se manifiestan en personas jóvenes. Aunque en algunos momentos puedan ser incapacitantes, es posible tenerlas bajo control y llevar una vida casi normal.

En España hay actualmente unos 65.000 enfermos. Se calcula, que esta cifra, se duplicará en los próximos 10 años.

¿Cuál es la causa?

La causa exacta de la enfermedad no se conoce, pero sí se conocen varios factores que aumentan la susceptibilidad para padecerla como son:

- Ser de raza blanca.
- Vivir en países desarrollados.
- Ciertos factores genéticos (se ha sugerido que familiares en primer grado de personas afectadas por la enfermedad, tienen un riesgo 4 a 20 veces mayor de presentarla que la población general).
- Otros factores actúan de manera diversa:
 - El haberse operado de apendicitis protege de la enfermedad de Crohn.
 - El tabaquismo resulta ser protector para la colitis ulcerosa y sin embargo puede resultar causante de la enfermedad de Crohn.
 - Ser hombre o mujer, resulta indiferente. También afecta a niños.

¿Cuántos tipos hay?

Hay dos tipos fundamentales: Colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn.

COLITIS ULCEROSA

La colitis ulcerosa afecta al intestino grueso, en concreto a la mucosa del colon. La inflamación es continua y uniforme. El colon a veces presenta hemorragias. Los principales síntomas son diarreas a veces sanguinolentas y sangrado rectal. A menudo hay fiebre.

ENFERMEDAD DE CROHN

Se caracteriza porque puede afectar a cualquier porción del tubo digestivo, desde la boca hasta el ano, esto hace que su sintomatología sea más variada, y resulte más difícil el diagnóstico.

Algo peculiar de esta enfermedad es que suele ser segmentaria, es decir, las porciones de intestino afectadas están separadas entre sí por zonas de intestino normal.

Los principales síntomas son fiebre, diarrea (normalmente sin sangre), dolor abdominal, y fatiga generalizada.

¿Son la misma enfermedad la colitis ulcerosa y el colon irritable?

No. El síndrome del colon irritable no tiene ninguna relación con la colitis ulcerosa ni con la enfermedad de Crohn. El colon irritable afecta a un 15 o 20 % de la población española y es un trastorno en el que se alternan estreñimiento y diarrea, y que cursa también con dolor abdominal, aunque no lleva aparejada ninguna alteración orgánica, ni inflamación intestinal.

[Dieta y consejos para el síndrome de colon irritable](#)

¿Qué síntomas produce?

Es preciso saber que la enfermedad, aunque no cura, tampoco da síntomas permanentemente, sino que evoluciona por “brotos”. Los síntomas solo estarán presentes durante el “brote” y puede ser:

- Digestivos: diarrea, sangrado rectal (con o sin heces) y dolor abdominal.
- Generales: cansancio, adelgazamiento, anorexia y fiebre (muchas veces).

Ambas enfermedades pueden tener síntomas llamados extraintestinales, que consisten fundamentalmente en:

- Artritis y dolor lumbar.
- Inflamación ocular.
- Aftas bucales.
- Úlceras en la piel.
- Alteraciones en el hígado.

En el siguiente cuadro se resumen los principales síntomas y su diferente gravedad en los dos tipos de enfermedad inflamatoria intestinal:

Síntomas característicos y su gravedad		
	Colitis ulcerosa	Enfermedad de Crohn
Diarrea	++++	++++
Hemorragias rectales	++++	++
Dolor abdominal	++	++++
Fiebre	++	+++
Anemia	+++	++
Malabsorción	-	+++
Afectación rectal	+++	-
Enfermedad perianal (fístulas, abscesos, fisuras)	-	+++

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico de sospecha inicial puede hacerlo su médico de Familia a la vista de los síntomas y valorando los análisis de sangre y heces. Los siguientes pasos se harán en la consulta del especialista de aparato digestivo y consistirán fundamentalmente en:

- **Una radiografía** (tras la aplicación de un enema opaco o la ingestión de papilla de bario, según la zona que se quiera estudiar) pondrá de manifiesto la extensión de las lesiones, las posibles estenosis (estrechamientos), pólipos, etc. Es muy reveladora para los enfermos de Crohn.
- **Endoscopia.** Éste es el principal medio de diagnóstico, y ante cualquier sospecha, el médico pedirá que le realicen esta prueba, que consiste en la introducción en el tracto digestivo de un tubo de goma con una cámara que permite examinar el colon (se llama también colonoscopia). También permite tomar muestras para hacer una biopsia.

¿Cómo se puede prevenir?

No existe un método de prevención eficaz ni detección precoz de la enfermedad. Podemos aconsejarle que:

- Consulte a su médico si presenta molestias gastrointestinales frecuentes.
- No tome medicamentos ni productos naturistas que le aconsejen, es necesario que su médico haga un diagnóstico correcto y determine el tratamiento.
- Si le han diagnosticado de enfermedad inflamatoria intestinal, siga el tratamiento indicado para prevenir complicaciones y evite consumir productos que aumenten los síntomas.

¿Cómo se puede tratar?

Existen tres frentes de tratamiento:

- Medidas generales.
- Tratamiento farmacológico.
- Tratamiento quirúrgico.

Medidas Generales

- La dieta debe de ser completa y equilibrada. No se ha identificado ningún componente de la dieta que sea nocivo ni que determine la aparición de un brote. En la fase aguda, se aconseja una dieta sin lácteos y pobre en residuos. Sin embargo la dieta rica en fibra puede prevenir la aparición de brotes de colitis ulcerosa. Con la excepción de restricción de leche en pacientes con intolerancia a la lactosa, muchos gastroenterólogos tratan de ser flexibles en las dietas de sus pacientes con estas enfermedades.
- Los déficits nutricionales, provocados por las diarreas frecuentes, la malabsorción de nutrientes, etc. hacen que sea muy importante diseñar un programa dietético personal, que combine los alimentos que cada enfermo tolere mejor con los suplementos orales que necesite.
- Evitar el estrés y el exceso de trabajo. Es indispensable descansar y dormir lo suficiente, respetando las horas de sueño.

Tratamiento farmacológico

En principio, habrá que distinguir dos fases en el tratamiento con medicamentos: el tratamiento de los brotes y el de mantenimiento.

En el tratamiento que se sigue durante un brote agudo de la enfermedad, tendrán un papel preponderante los corticoides, debido a su actividad antiinflamatoria y a su capacidad para frenar la respuesta inmunológica.

Sin embargo, en el tratamiento mantenimiento se usarán otros medicamentos, entre ellos los del grupo 5-ASA (derivados del ácido salicílico), como la mesalazina.

Tratamiento quirúrgico

Algunos pacientes, los que no responden al tratamiento médico, o que presentan algunas complicaciones específicas, pueden precisar de tratamiento quirúrgico.

Se calcula que en torno a un 70% de los enfermos de Crohn deberán someterse al menos a una intervención a lo largo de su vida. Es posible la recidiva tras la intervención.

En la colitis ulcerosa es diferente. En torno a una cuarta o quinta parte de los pacientes requieren una colectomía (una extirpación total o parcial del colon), en la que se extrae la zona afectada del intestino grueso, terminando así con la enfermedad aunque a veces obliga a practicar una ileostomía.

¿Es posible vivir una vida normal si se tiene una enfermedad inflamatoria intestinal?

Aunque son enfermedades crónicas, la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerativa no son consideradas enfermedades fatales. Casi todas las personas que padecen de estas enfermedades continúan una vida útil y productiva, aunque pueden tener que ser hospitalizados de tiempo en tiempo, y pueden necesitar tomar medicación. Entre una y otra exacerbación de la enfermedad, la mayoría se sienten bien y están relativamente libres de síntomas.

Aunque hoy por hoy no existe curación para estas enfermedades, las investigaciones y los programas educativos han mejorado la salud y la calidad de vida de las personas que tienen enfermedad inflamatoria intestinal y se están haciendo grandes avances de conocimiento y progresivamente aumentan las probabilidades de que se descubra la curación de la enfermedad.