

# HOJA INFORMATIVA

## ACCU RIOJA

Casa de las Asociaciones  
Parque de San Antonio, s/n  
26009 LOGROÑO

Tfno.: 605 955 519/ 606 946 321  
Fax: 941 260 439  
accuriojacasadelasasociaciones  
@logro-o.org  
www.accuesp.com  
Horario de atención al público:  
Los martes de 19 a 21 horas



### JUNTA DIRECTIVA

#### Presidente

Gregorio Alvarez Carballo

#### Vicepresidenta

M<sup>a</sup> José Higuera García

#### Secretario

Fco. Javier Borobia Bretón

#### Tesorera

Ana García Parellada

#### Vicesorero

Javier Martínez barrio

#### Vocales

J. Antonio Chavoy Zorzano  
M<sup>a</sup> Fca. Garrido Bellido  
F. J. González Gutiérrez  
Natividad Ochoa Miguel

#### Coordinador Jóvenes

Sergio Diez Varona

#### Vocal Portavoz

Enrique Bravo Sainz

#### Vocal Rioja Alta

F. L. Bartolomé Nájera

#### Vocales Rioja Baja

Pelayo Abad Preciado  
Susana Herrero Mnez.Losa

## ¿CUÁL ES LA CAUSA DE LA ENFERMEDAD I. INTESTINAL?

Intentar encontrar las causas que expliquen el origen de las diferentes variantes de la EII ha sido (y es) el objetivo del trabajo de muchos científicos durante muchos años. Su esfuerzo no ha sido en vano, y gracias a ellos hoy conocemos múltiples aspectos de estas enfermedades que en los primeros años nos eran completamente desconocidos.

### No hay una sola causa que explique el origen de estas enfermedades.

Se ha buscado algún microorganismo como agente causal, sin haberse encontrado ninguno clara y directamente relacionado con la génesis de estas patologías. Tampoco los factores medioambientales nos han ofrecido un único elemento al que podamos culpar de la aparición de estas enfermedades. Y por último, ni la genética ni la inmunología nos han proporcionado datos concluyentes de algún defecto de función de nuestro organismo que pudiera explicar el porqué de la aparición de estas enfermedades en todos los individuos que las padecen.

Todo el trabajo desarrollado a lo largo de tantos y tantos años por miles de investigadores no

ha sido en vano. Hoy gracias a los datos que ellos conseguimos conocemos mucho mejor todos los aspectos relacionados con estas enfermedades. Y aunque no se sepa exactamente qué es lo que origina estas enfermedades, sí sabemos que quizá sea una conjunción de múltiples factores la que cause la enfermedad. Vamos a explicar separadamente los posibles factores causales: genéticos, inmunológicos y medioambientales.

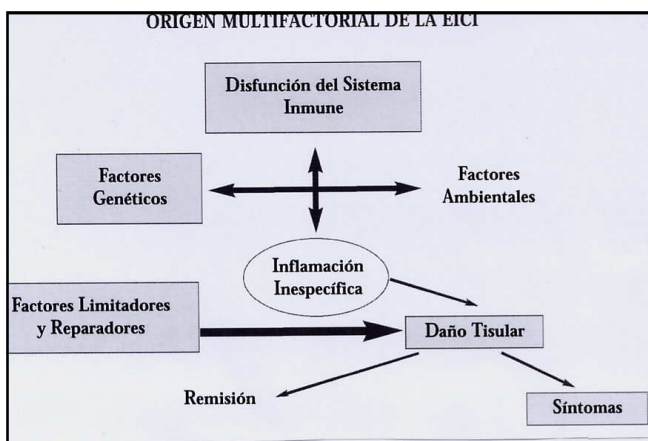
#### 1. Factores genéticos

La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) tiene un componente hereditario (transmisión de padres a hijos) que es bien conocido desde que se estudia esta enfermedad, sin embargo, en los últimos años, los avances científicos en genética han permitido conocer mejor los mecanismos de dicho componente. Todavía estamos lejos de comprender la relación entre herencia y enfermedad, pero la identificación reciente de genes que predisponen a padecer enfermedad inflamatoria es ya un paso importante para entender cómo se relacionan las causas genéticas, el medioambiente y las alteraciones del sistema inmunológico.

La herencia es un elemento tan importante en la EII que el mayor factor de riesgo (situación que aumenta la probabilidad de padecer la enfermedad) para que una persona desarrolle la enfermedad es tener un familiar afectado. En diferentes estudios de pacientes con EII se demostró que existía otro familiar afectado (en un 5-10% de los casos). En estos casos de enfermedad en más de un miembro de la familia generalmente el tipo de enfermedad coincide (ambos tienen enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa), sin embargo, 1 de cada 4 veces la afectación es mixta. El mayor riesgo lo presentan los hijos que tienen los dos progenitores con la enfermedad, en estos casos hasta uno de cada 3 hijos tendrán la enfermedad. Todos estos datos van a favor de una mayor influencia de la herencia en la EC que en la CU.

#### 2. Factores inmunológicos

Esta teoría intenta explicar el origen de estas enfermedades de la siguiente manera: un posible agresor microbiano (intestinal), activa a las células inmunes de nuestro intestino, y estas células desencadenan una respuesta defensiva. El problema surge porque los pacientes con EII se caracterizarían por sus respuestas inmunes exageradas, y en vez de eliminar al agresor, y luego quedarse tan tranquilas, se dedicarían a mantener una defensa perpetua en el intestino, o lo que es lo mismo, un estado de inflamación que sería lo que a la larga más perjudicaría al enfermo. Hay múltiples investigaciones que corroboran estas afirmaciones. También se ha visto que los tratamientos dirigidos a



## MICRO NOTICIAS

◆ Nuestro Presidente ha ingresado recientemente en el hospital San Pedro y ha sido dado de alta. Desde esta Hoja Informativa le deseamos una pronta recuperación.

◆ La jornadas de la juventud se han celebrado recientemente en Barcelona y deseamos que hayan sido exitosas.

◆ Nuestra asociación tiene 118 socios en la Rioja, de los cuales 56 tienen Crohn, 45 tienen colitis ulcerosa y 3 indeterminada.

◆ Casi un millar de expertos debaten en Sevilla sobre la dieta y su relación con patología intestinal y cáncer colorectal

◆ El pasado 18 de abril se concedieron los II Premios al Inventor Europeo del Año, con los que se rindió homenaje a algunos de los inventores europeos de mayor éxito. Subieron a recoger su premio inventores como los creadores de plásticos biodegradables, tecnologías de sensores revolucionarios, medicamentos contra el VIH y tratamientos para enfermedades autoinmunes.

◆ Guanilib, un fármaco de Callisto, pasará a ensayos clínicos en la colitis ulcerosa. Guanilib es un compuesto que se suministra oralmente para imitar una hormona de producción natural llamada uroguanilina

◆ El conseller de Sanidad, Rafael Blasco, anunció que el Hospital General de Valencia "será pionero" en la aplicación de la microcirugía endoscópica transanal, una técnica que "evitará intervenciones abiertas en la zona rectal en el caso de determinados tumores de la zona" que, a su juicio, "mejorará la atención al paciente.

◆ En la portada tenéis el correo para enviarnos las sugerencias que queráis e información que sea útil. Gracias.

## ¿CUÁL ES LA CAUSA DE LA ENFERMEDAD I. INTESTINAL? (CONTINUACIÓN)

disminuir la actividad del sistema inmune (inmunosupresores:corticoides, azatioprina, anti-TNF) consiguen la mejoría de los pacientes en muchos casos. Por lo tanto, parece evidente que aunque no haya un factor genético exclusivo implicado en el origen de estas enfermedades, sí está claro que hace falta que algo falle en el sistema inmune para que pueda aparecer la enfermedad.

### 3. Factores medioambientales

El hecho de que entre dos hermanos gemelos ,pueda aparecer en uno la enfermedad y en otro no, así como la variación en el número de afectados en distintas partes del mundo, hace pensar que quizás exista algún elemento del entorno que pueda influir directamente en la posibilidad de aparición de estas enfermedades . Además, el número de enfermos de EII ha aumentado de forma espectacular en los últimos años.

El aumento en el número de casos ha sido más importante en los países en vías de desarrollo, por lo que algunos investigadores han apuntado que la mejora de las condiciones higiénicas o las campañas de vacunaciones generalizadas puedan influir en la aparición de alguna forma de EII.

La disminución del número de infecciones parasitarias en los países desarrollados es uno de los aspectos en los que se fundamenta la teoría higienicista acerca del origen de la EII.

Los diferentes factores medioambientales que pueden estar implicados en el origen de alguna de las formas de EII, bien sea EC o CU son:

### Enfermedad de Crohn

Agentes infecciosos como el virus del sarampión y mycobacterium paratuberculosis; extirpación del apéndice; extirpación de amígdalas; infecciones en la infancia;contacto con los animales; tabaco; medicamentos como anticonceptivos orales, antibióticos, antiinflamatorios no esteroideos; dieta como azúcar refinado, margarinas, comida rápida; lactancia materna y acontecimientos perinatales; flora bacteriana.

### Colitis ulcerosa

Tabaco; flora intestinal; medicamentos como antiinflamatorios no esteroideos, anticonceptivos orales; cirugía del apéndice; dieta; estrés psicológico.

La colitis ulcerosa no se relaciona con las enfermedades durante el primer año de vida, la lactancia materna o el contacto con animales.

(Se describirán ampliamente estos factores en una publicación posterior)

## XVII ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA-ACCU ESPAÑA

El pasado 10 de Marzo de 2.007 se celebró en Madrid esta asamblea con el siguiente Orden del día:

1. Comprobación de los asistentes.– Estuvieron 30 grupos representados y faltaron 4.
2. Lectura y aprobación del Acta de la Asamblea Extraordinaria (Madrid, noviembre 2005 y del Acta de la XVI Asamblea General Ordinaria y Extraordinaria (Torremolinos marzo 2006).– Se aprueban por unanimidad.
3. Memoria de actividades ACCU-España.– Son 19 las actividades realizadas en distintas fechas: reuniones, jornadas, inauguraciones presentaciones, asambleas...
4. Finanzas aprobación del balance de cuentas año 2006.– No se aprueban porque están mal hechas y se forma una Comisión para que las apruebe en abril o mayo.
5. Propuesta de ACCU-España: Cobro de cuotas directamente desde ACCU-España.– Se desestima la propuesta.
6. Lotería de Navidad.– Se acuerda seguir para el 2007 el mismo procedimiento que hasta ahora.
7. Unidades de EII.– SE enviará desde ACCU-España a todos los Grupos, la definición de Consulta Monográfica para poder presentarlo a los médicos y hospitales.
8. Propuesta de actividades años 2007 y 2008.– Jornadas de Jóvenes Cataluña, Convención en Valencia del 3 al 7 de octubre, XVIII Asamblea General Ordinaria ACCU-España en Ibiza del 8 al 11 de mayo, XIV Jornadas de Jóvenes 2008.
9. Propuestas varias de las Asociaciones.– Se acuerda enviar un modelo de carta desde ACCU-España a los socios de grupos que se den de baja. Se condona la deuda de 2005 a ACCU-Granada. Otras.
10. Ruegos y preguntas.– Son varios y a destacar, la dimisión de la auxiliar administrativa y contrato de otra.

