

# HOJA INFORMATIVA

## ACCU RIOJA

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

Telfs.  
605 955 519 - 606 946 321  
Fax: 941 260 439  
E-mail:  
accurioja@hotmail.com  
www.accuesp.com

Horario atención al público:  
Los martes de 19 a 21 horas



## JUNTA DIRECTIVA

### Presidente

Gregorio Alvarez Carbajo

### Vicepresidente

J. Antonio Chavoy Zorzano

### Secretario

F. J. González Gutiérrez

### Vicesecretario

Fco. Javier Borobia Bretón

### Tesorera

Ana García Parellada

### Vicetesorera

Mª Fca. Garrido Bellido

### Vocales

Sergio Diez Varona

Natividad Ochoa Miguel

### Coordinador Jóvenes

Rocío Ortega González

### Vocal Portavoz

Enrique Bravo Sainz

### Vocales Rioja Alta

F. L. Bartolomé Nájera

Antonio Cenicerros Soto

### Vocales Rioja Baja

Susana Herrero Mnez.Losa

Carmelo Cordón Ezquerro

Pelayo Abad Preciado

## 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.

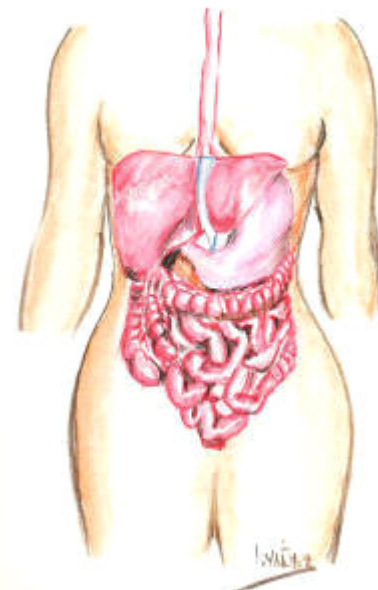
### ¿Son la misma enfermedad la colitis ulcerosa y el colon irritable?

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.

### ¿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). (Continúa)



● La consulta monográfica funciona ya, los lunes y viernes en horario de 10 a 14 h. Llamad al tlf. 941297500 y que os pasen con la consulta 73. Si hay dudas poneros en contacto con esta Junta Directiva.

● Se está elaborando la página web de nuestra Asociación para ayudarnos y darla a conocer a las personas que tienen la misma problemática y al público en general. En fecha próxima se publicará y mientras tanto se admiten sugerencias.

● Una investigación irlandesa da esperanzas a quienes padecen enfermedad inflamatoria intestinal. En personas sanas, el tracto gastrointestinal está recubierto de células que impiden que haya escapes de sus contenidos. Sin embargo, en las personas que padecen esta enfermedad esta barrera se rompe, y los contenidos se filtran a las zonas contiguas.

● El tratamiento precoz con los fármacos biológicos TNF en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal puede representar un gran avance para controlar esta patología, pero los expertos aún tienen dudas sobre el balance riesgo-beneficio respecto a cuál es el momento adecuado para comenzar con esta alternativa terapéutica, según se puso de manifiesto en el V Encuentro Médico-Quirúrgico en Enfermedad Inflamatoria Intestinal, realizado hace unos días en Madrid, en el que participaron cerca de 150 gastroenterólogos.

● Un consorcio internacional de investigación ha hecho público el denominado 'Proyecto de los 1.000 Genomas' en el que se secuenciarán los genomas de al menos mil personas de todo el mundo para crear una base de datos detallada de la variación genética humana.

● En marcha el mayor estudio español en enfermedad inflamatoria intestinal. Con el objetivo de conocer los factores genéticos y ambientales que influyen en el desarrollo de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) se ha puesto en marcha en España el "Estudio Nacional de Enfermedad Inflamatoria Intestinal sobre determinantes genéticos y ambientales" (Eneida).

## ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

Ambas enfermedades pueden tener síntomas llamados extraintestinales, que consisten fundamentalmente en: artritis y dolor lumbar, inflamación ocular, aftas bucales, úlceras en la piel y alteraciones en el hígado.

### Cómo se diagnostica?

El diagnóstico de sospecha inicial puede hacerlo su médico de cabecera 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 mala absorción 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.
- Los antidiarreicos que le puede proporcionar su médico suelen aliviar los síntomas.
- Evitar el estrés y el exceso de trabajo. Es indispensable descansar y dormir lo suficiente, respetando las horas de sueño.
- El enfermo de Crohn o de Colitis Ulcerosa nunca debe ingerir medicamentos que no le haya prescrito el médico, ni siquiera un analgésico, son muchos los fármacos que pueden desestabilizar la flora intestinal, algo especialmente importante en un aparato digestivo tan sensible como el suyo.

#### 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? .

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.