

La enfermedad de Crohn

Todo lo que necesito saber

¿Qué es la enfermedad de Crohn?¹

La enfermedad de Crohn se define como un tipo de enfermedad inflamatoria intestinal que puede afectar a cualquier tramo del tracto digestivo desde la boca al ano. Se caracteriza por afectar a todo el grosor de la pared del intestino, de forma discontinua, incluso a varios segmentos distantes entre sí.

La enfermedad de Crohn es una enfermedad crónica que alterna periodos de remisión con otros de actividad (brotes). Los brotes se relacionan con la activación de la respuesta inmune y la aparición de lesiones inflamatorias en el intestino.

En España se diagnostican unos 6-9 casos nuevos por cada 100.000 habitantes/año y la edad de presentación de la enfermedad suele ser entre los 15 y 35 años de edad.

¿Qué tratamiento tendré?³

El tratamiento para la EC puede incluir fármacos, cambios en la dieta y en algunas ocasiones cirugía para reparar o quitar la zona afectada.

¿Qué fármacos se utilizan en EC?¹

En el tratamiento de la EC se utilizan cinco grupos de fármacos:

- **Aminosalicilatos:** Son fármacos antiinflamatorios, que disminuyen la inflamación del colon
- **Corticoides:** Son fármacos con efecto antiinflamatorio e inmunosupresor muy potentes que se utilizan en brotes moderados y graves de la enfermedad.
- **Antibióticos:** Se utilizan en situaciones muy concretas de la enfermedad, como son las lesiones perianales y formación de abscesos abdominales
- **Inmunosupresores:** Son necesarios cuando hay corticodependencia o corticorefractariedad, cuando las lesiones en el tracto digestivo son extensas, cuando hay fistulas anales que no responden a otros tratamientos o cuando ha precisado cirugía para evitar que la enfermedad reaparezca.
- **Fármacos Biológicos:** Sustancias derivadas de fuentes vivas que regulan la actividad inflamatoria bloqueando las moléculas que hay en nuestro organismo encargadas de la respuesta inflamatoria.

¿Por qué es importante cumplir con el tratamiento?¹

Lo primero que tiene que hacer un paciente para que un fármaco recomendado tenga éxito, es tomarse la medicación a la dosis adecuada. Este compromiso del paciente con las recomendaciones sobre el tratamiento o los cuidados personales que le son dadas se denomina Adherencia. La falta de adhesión no sólo influye en el fracaso, sino que afecta en ocasiones a la mortalidad y a los costes del tratamiento.

¿Por qué tengo la enfermedad de Crohn?²

La causa exacta de la enfermedad de Crohn es desconocida. La mayoría de las investigaciones apuntan a varios factores:

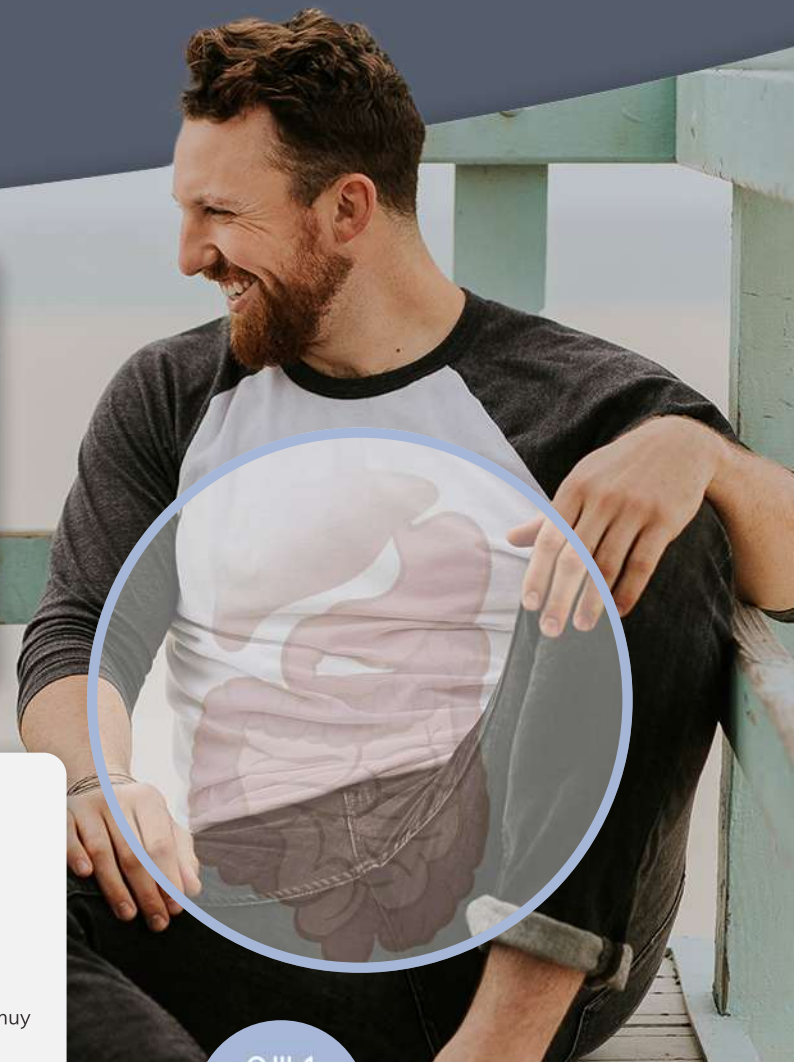
- **Genéticos:** La genética juega un papel importante en el desarrollo de la enfermedad de Crohn.
- **Sistema inmune:** No se produce un correcto funcionamiento del sistema inmunológico.
- **Infección previa:** En ciertos individuos genéticamente susceptibles, una infección infantil previa puede conducir a una respuesta inmune anormal, causando los síntomas de la enfermedad de Crohn.
- **Fumar:** Es el factor de riesgo más importante para la enfermedad de Crohn. Los fumadores son dos veces más propensos que los no fumadores.
- **Factores ambientales:** El mayor número de casos ocurre en partes desarrolladas del mundo y sugiere que hay algo asociado con estilos de vida occidentales modernos. Los niños crecen en ambientes cada vez más libres de gérmenes y su sistema no se desarrolla por completo debido a la falta de exposición a las infecciones infantiles.

EXTRAÍDO DE:

1 Chaparro, M. y Gómez Senent, S. (coords). Todo sobre la Enfermedad de Crohn. Manual de Ayuda para el Paciente. Madrid: Edimsa.

2 Crohn's disease. NHS choices website. <http://www.nhs.uk/Conditions/Crohns-disease/Pages/Causes.aspx>. Consultado por última vez 12 de Jul. de 2017.

3 Crohn's treatment options. Crohn's and Colitis Foundation of America website. <http://www.crohnscolitisfoundation.org/what-are-crohns-and-colitis/what-is-crohns-disease/crohns-treatment-options.html>. Consultado por última vez 07 de Feb. de 2017.



Dieta¹

Por el riesgo de desnutrición, la dieta en la enfermedad de Crohn debe ser completa desde el punto de vista calórico y en su composición proteica.

Leche. Mantener un aporte correcto de calcio es fundamental para prevenir la enfermedad metabólica ósea. Cuando los pacientes refieren empeoramiento con la toma de leche, ésta se puede suprimir, manteniendo siempre la ingesta de derivados lácteos como los yogures, que se toleran mejor porque la leche está fermentada.

La fibra insoluble está presente en la mayoría de los cereales y en algunas verduras. Esta fibra es poco fermentable, por lo que produce poco gas pero mucho residuo intestinal. El incremento en el residuo intestinal hace recomendable restringir su consumo a pequeñas tomas en pacientes con estenosis.

La toma de té y café, al ser estimulantes intestinales, pueden provocar un aumento en el número de deposiciones diarias que pueden limitar la calidad de vida en algunos pacientes con enfermedad de Crohn.



Actividad física¹

Hacer ejercicio incrementa la calidad de vida y aumenta la densidad ósea.



Cirugía³

La cirugía se hace necesaria cuando los medicamentos ya no pueden controlar los síntomas, o si se desarrolla una fístula, una fisura o una obstrucción intestinal. Aunque estos procedimientos pueden hacer que sus síntomas desaparezcan durante muchos años, la enfermedad de Crohn frecuentemente se repite más tarde en la vida.