



Jueves, 22 de junio de 2017

El HUCA expone los últimos avances en el tratamiento de la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa en una jornada dedicada a los pacientes

- El hospital es el tercero del país que realiza trasplantes de precursores hematopoyéticos en aquellos casos refractarios a otros tratamientos
- La Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal ha abierto una consulta en línea para atender a los usuarios

La Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) celebra hoy, a partir de las 16:00 horas, una jornada divulgativa para orientar a los pacientes sobre los últimos avances en el tratamiento y resolver cualquier duda relacionada con esta patología.

Este encuentro, el primero de estas características que organiza el complejo hospitalario, responde al hecho de que muchas de las preguntas que se plantean en la consulta diaria de la unidad se refieren a su propio funcionamiento y servicios, así como a las causas de la enfermedad y sus nuevos tratamientos. Al tratarse de patologías crónicas, es fundamental que los afectados dispongan de conocimientos que les permitan avanzar hacia su autocontrol.

A lo largo de la jornada se abordará la evidencia de nuevas terapias no farmacológicas que han suscitado interés entre los pacientes con Crohn y colitis ulcerosa, por ejemplo, determinados trasplantes para el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal. También se tratarán aspectos relativos a las técnicas quirúrgicas en la colitis ulcerosa, como el reservorio ileoanal, que permiten mantener el tránsito intestinal y evitan ileostomías.

Asimismo, se analizará el proceso de transición del paciente pediátrico a la atención por parte del gastroenterólogo de adultos, así como los nuevos enfoques terapéuticos y las teorías actuales sobre las causas de estas enfermedades.



Por último, se explicará a los pacientes en qué consiste un ensayo clínico, cuál es la situación sobre el uso de los biosimilares con las nuevas evidencias que los afianzan como medicamentos eficaces y cómo trabaja el personal de enfermería en la unidad.

Tres tipos de trasplantes

También está previsto analizar la utilidad de los tratamientos más avanzados como el trasplante de células madre mesenquimales aplicadas a las fistulas perianales en el Crohn. Los resultados de los últimos ensayos apoyan su eficacia en ciertos tipos de lesiones y la casi total ausencia de efectos secundarios. Otro de los tratamientos más innovadores es el trasplante de microbiota fecal (trasplante de heces) en el manejo de colitis ulcerosa leve y moderada.

Un tercer tipo de trasplante es el de precursores hematopoyéticos de sangre periférica (lo que se conoce como trasplante de médula ósea en el tratamiento de otras patologías) en personas con enfermedad de Crohn refractaria a todo tipo de tratamientos y que no son candidatas a la cirugía por la extensión de la patología. Pese a que se trata de un tratamiento indicado sólo para una pequeña parte de los casos, el HUCA ya tiene experiencia en esta técnica, ya que es el tercer hospital del país en el que se ha practicado gracias al trabajo coordinado entre los servicios de Digestivo y de Hematología.

La enfermedad inflamatoria Intestinal en el HUCA

La Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal del HUCA se abrió en 2010, año en el que atendía a 654 pacientes. Actualmente, realiza el seguimiento de 1.600 y, aunque la asistencia diaria está en manos de gastroenterólogos del servicio de Digestivo y enfermería específica, la relación continua y fluida con otros departamentos como Cirugía General, Endoscopia, Radiología, Reumatología y Nutrición, entre otras, es clave para garantizar la calidad.

Uso de las tecnologías de la información

El uso de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación también permite al hospital ofrecer una mejor atención a los pacientes con enfermedades crónicas que cursan en brotes, agilizando la asistencia clínica, la información sobre la patología y la participación de los propios afectados en su control. En este sentido, los usuarios utilizan diariamente el correo electrónico como herramienta de contacto rápido con el personal asistencial, lo que evita desplazamientos y visitas a urgencias, dado que la mayoría de los casos se pueden resolver a distancia.

El desarrollo de aplicaciones para móvil también ha favorecido el conocimiento, el manejo y la monitorización de la actividad, e incluso la adherencia a los tratamientos pautados.

El Crohn y la colitis ulcerosa

El Principado es una comunidad pionera en la realización de estudios epidemiológicos sobre la enfermedad inflamatoria intestinal y cuenta con una de las tasas de prevalencia más altas del país. En concreto, Asturias pasó de los 205 casos por cada 100.000 habitantes registrados en 1997 a los cerca de 600 de la actualidad. Además, cada año se diagnostican entre 60 y 70 nuevos.

Las colitis ulcerosas se caracterizan por la inflamación y posterior ulceración de la pared interna del colon y producen unos síntomas muy típicos, que incluyen la diarrea, que a veces se acompaña de sangrado, y el dolor abdominal. Se trata de una enfermedad crónica, que cursa con brotes que se alternan con períodos de remisión. No se conoce muy bien su causa, pero se ha demostrado que puede ser inducida por factores ambientales externos o internos (infección intestinal, etc.).

La enfermedad de Crohn es una patología autoinmune caracterizada por la inflamación que afecta principalmente al ileon terminal, si bien puede dañar cualquier parte del intestino grueso o delgado. También cursa en forma alternante entre brotes y períodos de remisión generalmente asintomáticos. No obstante, los ciclos tienen patrones específicos para cada individuo. En este caso, se ha demostrado que las causas de la patología pueden ser inducidas por factores genéticos y autoinmunes. El espectro clínico más frecuente suele caracterizarse por lesiones anales, fiebre, dolor abdominal, úlceras orales, pérdida de peso y fatiga. Son frecuentes, además, la hipovitaminosis B12, la malnutrición y la anemia.

Ambas enfermedades se parecen mucho entre sí, pero se diferencian por el grado de afectación de la pared intestinal, ya que el Crohn ataca a las cuatro capas y la colitis ulcerosa repercute únicamente en la mucosa y submucosa.

