

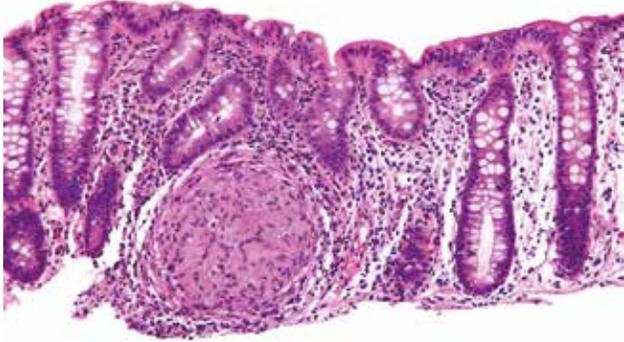
Enfermedad de Crohn:

Aspectos clínicos y consideraciones terapéuticas

Especial para Galenus - Revista para los médicos de Puerto Rico

Adaptado de NIH (Instituto Nacional de la Diabetes y de las Enfermedades Digestivas y Renales - NIDDK) y de CDC

La enfermedad de Crohn es un trastorno inflamatorio crónico del tracto gastrointestinal que afecta a personas de todas las edades, que presenta desafíos diagnósticos y terapéuticos para los profesionales médicos.



Biopsia de colon en la enfermedad de Crohn (tinción con HE; alta magnificación).

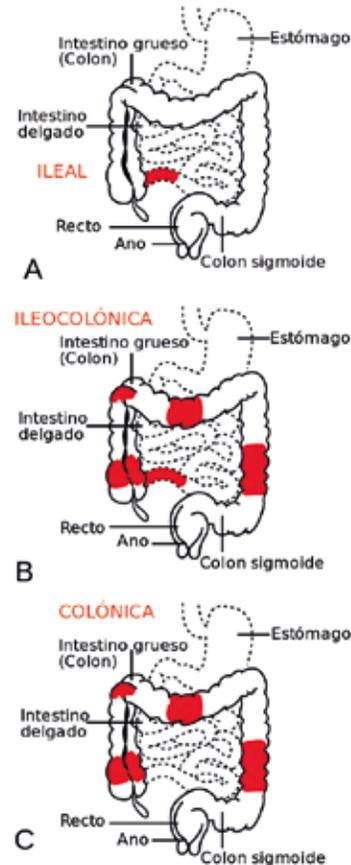
Aspectos epidemiológicos

La enfermedad de Crohn afecta a cerca de 3.2 personas de cada 1,000 individuos en Norteamérica y Europa. Aunque se puede presentar a cualquier edad, su máxima incidencia se observa entre los 15 y 30 años. Hay un ligero predominio en las mujeres.

Etiología y patogenia

La carga genética y la predisposición familiar son factores clave en su etiología, ya que la enfermedad tiende a presentarse en familias con antecedentes de trastornos inflamatorios intestinales. La etiología exacta de la enfermedad de Crohn sigue siendo desconocida, pero se cree que es el resultado de una interacción compleja entre distintos factores genéticos, ambientales e inmunológicos. La inflamación crónica del tracto gastrointestinal parece estar mediada por respuestas inmunológicas anómalas frente a la microbiota intestinal que, se cree, podría ser el factor desencadenante. No hay cura

para esta condición y la mayoría de los pacientes experimentan periodos de remisión y recaída en momentos impredecibles. Esta enfermedad conduce a una baja calidad de vida.



Ubicaciones de la enfermedad de Crohn a nivel intestinal.

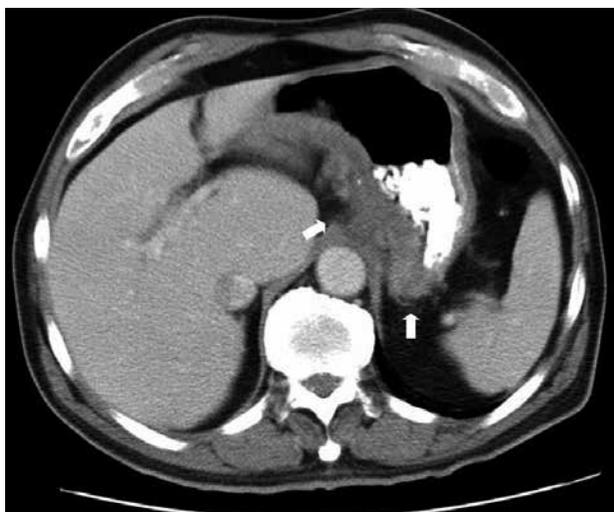
Manifestaciones clínicas

La enfermedad de Crohn puede afectar cualquier parte del tracto gastrointestinal, desde la boca hasta el ano. Por lo general, compromete en grado parecido el intestino delgado y el grueso, y pueden desarrollarse complicaciones como fistulas, estenosis y abscesos. Las manifestaciones clínicas son heterogéneas y varían

ampliamente, pudiendo incluir dolor abdominal, diarrea crónica, pérdida de peso, fatiga y fiebre.

Diagnóstico

El diagnóstico integral de la enfermedad de Crohn involucra una combinación de hallazgos clínicos, endoscópicos, histopatológicos y radiológicos. Las técnicas avanzadas de imágenes médicas, como la resonancia magnética y la endoscopia (inclusive la cápsula endoscópica) son esenciales para evaluar la extensión y la gravedad de la enfermedad.



Tomografía computarizada en paciente con la enfermedad de Crohn muestra compromiso del fondo gástrico (GNU 1.2).

Enfoques terapéuticos

El manejo terapéutico implica un enfoque multidisciplinario que abarca estrategias farmacológicas y nutricionales y, en algunos casos, intervenciones quirúrgicas.

Medicamentos antiinflamatorios como los aminosalicilatos, inmunomoduladores como los corticoides y las terapias biológicas que apuntan a citocinas proinflamatorias son pilares fundamentales en el control de los síntomas y la inducción de la remisión.

El tratamiento médico por lo general se formula en 2 grupos principales:

- La enfermedad leve a moderada puede tratarse con mesalamina oral, inmunomoduladores como las tiopurinas (mercaptopurinas, azatioprina), metotrexato y esteroides; y

- La enfermedad moderada a grave (incluida la enfermedad fistulizante) se tratará mejor utilizando una combinación de inmunomoduladores y medicamentos biológicos (infliximab, adalimumab, golimumab, vedolizumab) o solo con medicamentos biológicos.

Consideraciones para el manejo

La enfermedad de Crohn es una condición crónica que requiere un planeamiento de manejo a largo plazo y una atención integral. La educación del paciente sobre su enfermedad, el apoyo psicosocial y el monitoreo continuo son esenciales para optimizar el manejo a largo plazo. La participación del paciente en la toma de decisiones y el establecimiento de metas terapéuticas son aspectos claves de la atención.

Algunas estrategias de tratamiento personalizadas, junto con el monitoreo continuo y la adaptación según la respuesta del paciente son cruciales para optimizar los resultados.

Conclusiones

En la enfermedad de Crohn, con su complejidad clínica y terapéutica, destaca la importancia de un enfoque multidisciplinario.

La investigación continua y la colaboración entre profesionales médicos son esenciales para mejorar la comprensión de la enfermedad y avanzar en estrategias terapéuticas más efectivas. 

Referencias

- Lightner AL, McKenna NP, Alsughayer A, Loftus EV, Raffals LE, Faubion WA, Moir C. Anti-TNF biologic therapy does not increase postoperative morbidity in pediatric Crohn's patients. *J Pediatr Surg.* 2019 Oct;54(10): 2162-2165.
- Marazuela García P, López-Frías López-Jurado A, Vicente Bártulos A. Acute abdominal pain in patients with Crohn's disease: what urgent imaging tests should be done? *Radiologia (Engl Ed).* 2019 Jul-Aug;61(4): 333-336.
- Khan S, Rupniewska E, Neighbors M, Singer D, Chiarappa J, Obando C. Real-world evidence on adherence, persistence, switching and dose escalation with biologics in adult inflammatory bowel disease in the United States: A systematic review. *J Clin Pharm Ther.* 2019 Aug; 44(4): 495-507.
- Targan SR. Biology of inflammation in Crohn's disease: mechanisms of action of anti-TNF-a therapy. *Can J Gastroenterol.* 2000 Sep;14 Suppl C: 13C-16C.
- Inokuchi T, Takahashi S, Hiraoka S, Toyokawa T, Takagi S, Takekoto K, Miyaike J, Fujimoto T, Higashi R, Morito Y, Nawa T, Suzuki S, Nishimura M, Inoue M, Kato J, Okada H. Long-term outcomes of patients with Crohn's disease who received infliximab or adalimumab as the first-line biologics. *J Gastroenterol Hepatol.* 2019 Aug;34(8): 1329-1336.