



Tratamiento de colitis ulcerativa crónica idiopática

Diego Antonio Preciado-Estrella

Tratamiento de CUCI	
Leve o moderada	Severa
<p>Leve: < 4 evacuaciones/día, No Fiebre, No Taquicardia, Anemia Leve, VSG < 30 mm/hr</p> <p>Moderada: Intermedio entre leve y severa</p> <p>Tratamiento inicial</p> <p>5-ASA Tópico u Oral</p> <ul style="list-style-type: none"> Mantener terapia con 5-ASA Agregar esteroide tópico u oral <p>Intentar reducir esteroides</p> <ul style="list-style-type: none"> Reducir esteroide y mantener terapia con 5-ASA Prolongar tratamiento; Agregar 6-MP o AZA y mantener <p>Ausencia de respuesta a tratamiento oral u tópico de esteroide</p> <ul style="list-style-type: none"> Agregar esteroide IV y/o 6MP o AZA Reducir esteroides; Mantener con 5-ASA y/o 6-MP o AZA Ciclosporina IV o Infliximab <p>Tratamiento con Ciclosporina o Infliximab</p> <ul style="list-style-type: none"> Ciclosporina Oral o Infliximab y Esteroides Orales Reducir esteroides. Agregar 6MP o AZA Mantener 6MP o AZA +/-5ASA. Suspender ciclosporina en 6 meses. Continuar Infliximab Cirugía 	<p>> 6 evacuaciones/día con sangre, temperatura > 37.5, FC >90 latidos/min, hemoglobina <75% del normal, VSG > 30mm/hr</p> <p>Tratamiento inicial</p> <p>Hospitalización. Inicio de Esteroides Orales o IV</p> <ul style="list-style-type: none"> Reducir esteroide. Mantener con 5-ASA. Considerar 6-MP o AZA Esteroides IV <p>Tratamiento con esteroides IV</p> <ul style="list-style-type: none"> Convertir a esteroides orales desescalando y añadir 5-ASA- Considerar AZA o 6-MP Ciclosporina IV o Infliximab IV Considerar cirugía <p>Ciclosporina/Infliximab + esteroides IV</p> <ul style="list-style-type: none"> Ciclosporina y Esteroides Orales o mantener Infliximab Reducir esteroides, agregar 6-MP o AZA Mantener 6-MP o AZA. Suspender Ciclosporina tras 6 meses Cirugía

● Buena respuesta
● Mala respuesta

Notas del tratamiento:

Como meta terapéutica, la demostración de la curación de la mucosa endoscópica no suele ser necesaria para un paciente que se logra la remisión clínica. Sin embargo, la curación de la mucosa a largo plazo puede reducir el riesgo de displasia y tal vez predice un mejor resultado a largo plazo.

Referencias bibliográficas:

Am J Gastroenterol 2010; 105:501-523; doi: 10.1038/ajg.2009.727; published online 12 January 2010
Truelove SC, Willoughby CP, Lee EG et al. Further experience in the treatment of severe attacks of ulcerative colitis. Lancet 1978; 2: 1086-8.
Jarnetot G, Rolny P, Sandberg-Gertzen H. Intensive intravenous treatment of ulcerative colitis. Gastroenterology 1985; 89: 1005-13

Abreviaciones:

5-ASA: 5-aminosalicilatos,
6-MP: 6-mercaptopurina
AZA: Azatioprina
VSG: Velocidad de sedimentación globular

Cirugía general, Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, MX:

Autor para correspondencia:

Diego Antonio Preciado Estrella,
Servicio de Cirugía general, Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, MX
Correo electrónico: ardiego007@hotmail.com