

Enfermedad de Crohn

Inflamación del intestino, controlable pero incurable

Quienes padecen esta enfermedad pueden llevar una vida normal, ya que entre brote y brote puede darse una ausencia de síntomas

Enfermedad inflamatoria intestinal es un término general que se aplica a una serie de dolencias de causa desconocida que afectan al tubo digestivo, fundamentalmente divididos en dos grupos: la colitis ulcerosa crónica y la enfermedad de Crohn, enfermedades similares pero con alguna diferencia importante.

La enfermedad de Crohn se caracteriza por una inflamación crónica de una porción del intestino y cursa con síntomas como dolor abdominal, diarrea en ocasiones sanguinolienta, adelgazamiento, pérdida del apetito y fiebre, que se presentan por brotes y con una evolución crónica e imprevisible. A pesar de ello, quien padece la enfermedad de Crohn puede llevar una vida útil y productiva, ya que los brotes se controlan con el tratamiento y entre brote y brote es habitual la ausencia de síntomas.

¿Es frecuente? El Crohn no es una enfermedad muy común, pero los 70.000 afectados que se estima existen en España demuestran suficientemente que no se trata precisamente de una rareza médica. Además, su incidencia ha aumentado entre los jóvenes españoles. En el XXVII Congreso de la Sociedad Española de Patología Digestiva celebrado recientemente se dio a conocer que el número de enfermos de Crohn se ha multiplicado por cinco en los últimos quince años, y que se ha pasado de una incidencia anual de 1-1,5 casos por cada cien mil habitantes a casi

5,5 casos. Se desconocen las causas de este incremento, pero al parecer la contaminación medioambiental de los países industrializados y los cambios en la alimentación -entre otros, la profusión de los aditivos alimentarios- no son ajenos a este aumento.

El intestino es el órgano con mayor superficie de contacto con el medio ambiente, ya que a través de él penetran al interior del organismo elementos extraños al mismo. Algo similar ocurre con los pulmones y no en vano también la incidencia de asma ha aumentado en nuestra sociedad. La enfermedad de Crohn se manifiesta a edades jóvenes, entre los 20 y los 30 años preferentemente, afecta por igual a ambos sexos y, curiosamente, se da más entre personas de ascendencia hebrea.

¿Cómo se manifiesta el Crohn?

Los primeros y más frecuentes síntomas son dolor abdominal, de tipo retortijón, acompañado de deseo urgente de evacuar. Poco después o al mismo tiempo aparece la diarrea, y con frecuencia se presentan también dolores en las articulaciones, pérdida de apetito y de peso y fiebre.

La intensidad y gravedad de los síntomas no es igual en todos los afectados, se dan cuadros leves y más graves. En algunos casos, el proceso inflamatorio va más allá de la estructura del intestino y aparecen las fistulas que se abren en el periné, en los alrededores del ano, o en la pared abdominal. La enfermedad es crónica y evoluciona por brotes, con largos periodos asintomáticos o con pocos síntomas, y épocas de agudización.

El número de enfermos de Crohn se ha multiplicado por cinco en los últimos quince años



¿Por qué se produce

Se desconocen las causas que propician su aparición, pero tanto en la colitis ulcerosa como en la enfermedad de Crohn se han invocado una serie de factores. Veámoslos:

>Infección. Se ha culpado de la afección a diversos gérmenes, aunque no se ha podido demostrar: no hay evidencia científica de que estos gérmenes sean los responsables.



el Crohn?

> Factores genéticos, hereditarios.

El hecho de que esta enfermedad sea más frecuente en blancos, especialmente entre hebreos y en familias de este origen, y que se den varios casos en las mismas familias, hace muy sugestiva la teoría de transmisión genética. Además, un estudio europeo ha determinado recientemente que un gen del cromosoma 16 está ligado a esta afección.

> Factores inmunológicos.

Los enfermos de Crohn y colitis ulcerosa

presentan a menudo alteraciones de su sistema inmunitario, pero no hay evidencias de que ésta sea la causa de la enfermedad, más bien parece ser una consecuencia de ella.

> Factores psicossomáticos. El estrés no está muy ligado al origen de la enfermedad, pero sí a su evolución y progresión: una situación mantenida de estrés empeora sensiblemente la evolución.

¿Hay un tratamiento efectivo?

El Crohn es controlable, pero no curable. Se dispone en la actualidad de todo un arsenal farmacológico (sala-zopirina, aminosalicílico, corticoides, budesonida, azatiopirina y, más recientemente, el infliximab o anti-TNF) que, aunque no la cura, hace que la enfermedad resulte llevadera para el afectado. Cada medicamento tiene sus propias indicaciones específicas y causa determinados efectos secundarios, por lo que se deben administrar bajo riguroso control médico.

La cirugía puede ser necesaria cuando surgen hemorragias, perforaciones, fistulas o estenosis del intestino, complicaciones que pueden aparecer en el curso de la afección. Generalmente, la cirugía se aplica cuando el tratamiento farmacológico se muestra incapaz de controlar los brotes o cuando surgen complicaciones. En esos casos, el segmento de intestino dañado se extirpa y los dos extremos sanos se unen (resección y anastomosis). Ello podría hacer pensar que el problema desaparece, pero muchas veces la enfermedad de Crohn recidiva en el lugar de la anastomosis (unión) o muy cerca de él.

¿Puede la dieta mejorar la afección?

En principio, esta enfermedad no mejora con un régimen alimentario severo o restrictivo. Al contrario, el Crohn se caracteriza por falta de apetito, adelgazamiento, diarrea y mala absorción, lo que provoca déficit de nutrientes, vitaminas y minerales, que deben ser reemplazados.

Por ello, la dieta ha de ser rica y variada y en los episodios de reagudización se deben evitar las frutas, verduras y hortalizas frescas, debido a que su alto contenido en fibra irrita el intestino. Es mejor comer en pequeñas cantidades varias veces al día que hacer tres grandes comidas.

Puede ser necesario complementar la dieta con vitaminas y minerales (ácido fólico, vitamina B12, vitamina D, calcio...), dependiendo de la intensidad y localización de la afección, así como del tratamiento que se recibe. En la actualidad, se estudia el efecto de los lactobacilos en la inflamación intestinal y parece que la respuesta es satisfactoria.