

Enfermedad de Crohn. Navegando por sus complejidades



Marina García Fernández (Rotatorio Pediatría)
Tutor: Dr. Óscar Manrique Moral (Medicina Digestiva
Pediátrica)

Abreviaturas

EC: Enfermedad de Crohn

DII: Digestivo Infantil

MDI: Medicina Digestiva

AP: Auscultación pulmonar

AC: Auscultación cardíaca

AS: analítica sanguínea

MMI: miembros inferiores



Anamnesis

Motivo de ingreso: Niña de 15 años que ingresa por el motivo Urgente de Consultas de DII procedente del mismo centro hospitalario

Antecedentes

- Alergias: Ibuprofeno, leche de vaca y huevo de gallina
- Vacunación correcta para su edad
- Padre EC. 2 cirugías
- En seguimiento en DII por EC (Marzo 2018). Inicio tto con corticoides*

A1b L3 B2B3

Anamnesis

Motivo de ingreso
motivo Urgente
centro hospitalario

Antecedentes

- Alergias: Ibuterol
- Vacunación (actualizada)
- Padre EC. 2
- En seguimiento con corticoides

Tabla II. Clasificación de la enfermedad de Crohn pediátrica. (Clasificación de París 2009)

Edad al diagnóstico (A)

- Edad
- A1a: <10 años
- A1b: >10 años

Localización macroscópica

- L1: tercio distal íleon, ileocecal
- L2: colon
- L3: ileocolónico
- L4a: proximal a ángulo de Treitz
- L4b: distal a ángulo de Treitz
- P: perianal

Comportamiento

- B1: inflamatorio
- B2: estenosante
- B3: penetrante

Alteración de crecimiento

- G0: no
- G1: sí

A1b L3 B2B3

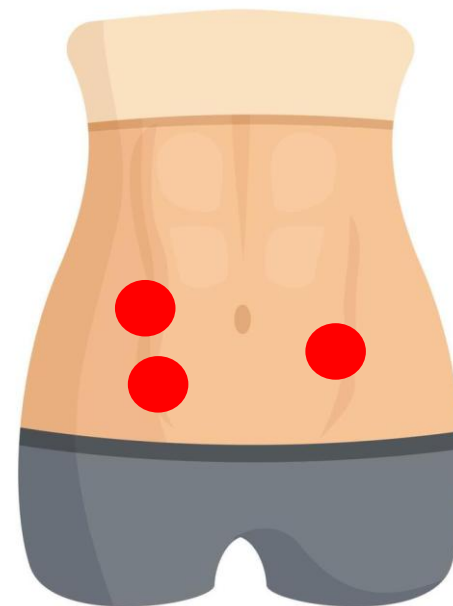
ingresa por el
diente del mismo

uevo de gallina.

(2018). Inicio tto

Exploración física:

- **Ctes:** T° 36'8C; FC 78 lpm; TA 111/58.BEG. NH.NC.NN.
- **AC:** Rítmica, no soplos ni roce pericárdico.
- **AP:** MVC, sin ruidos sobreañadidos.
- **Abdomen:** Leve distensión + timpanismo + dolor en puntos localizados.
No epigastralgia.
- ~~**MMI:**~~ No edemas ni signos de TVP.



Anamnesis

Enfermedad actual: Niña de 15 años afecta de EC colono ileal estenosante.



Dolor abdominal. Difuso.
Intenso y continuo



Pérdida de peso
(-8 kg, 19%)



Diarrea - estreñimiento



Vómitos



Rechazo alimento



Ansiedad



Adalimumab, Enoxaparina

Anamnesis

Enfermedad actual: Niña de 15 años afecta de EC colono ileal estenosante.



Rechazo alimento



Ansiedad

**¿Brote subagudo VS infección subaguda?
¿Complicación?**

peso



Adalimumab, Enoxaparina

Complicaciones

- **Enfermedad estenosante (B2), más probable en:**
 - Niños y adolescentes jóvenes con bajo peso para edad en el momento del diagnóstico
 - Tratados con corticosteroides al inicio de la enfermedad
 - Anemia inicio enfermedad
 - Emesis inicio enfermedad
- **Enfermedad penetrante (B3), más probable en:**
 - Bajo peso para la edad en el momento del diagnóstico
 - Enfermedad perianal grave al inicio

Complicaciones

Predicción de complicaciones en pacientes pediátricos con enfermedad de Crohn seguidos en el registro CEDATA-GPGE

[Juliane Klamt](#) , ¹ [Jan de Laffolie](#) , ² [Elisa Wirthgen](#) , ³ [Sebastian Stricker](#) , ² [Jan Däbritz](#) , ^{3, 4, * †} y el grupo de estudio CEDATA-GPGE[☒]

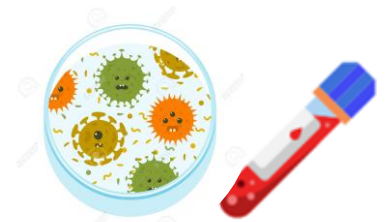
- Complicaciones: comportamiento de la enfermedad (B2/B3), necesidad de cirugía, enfermedad perianal, deterioro del crecimiento lineal, desnutrición, retraso puberal, disminución de la densidad mineral ósea y hospitalización

TABLA I. Índices nutricionales. Cálculo y clasificación

IMC	CATEGORÍA
Bajo peso	< 18,5
Peso normal	18,5 – 24,9
Sobrepeso	25,0 – 29,9
Obesidad grado I	30,0 – 34,5
Obesidad grado II	35,0 – 39,9
Obesidad grado III	> 40,0

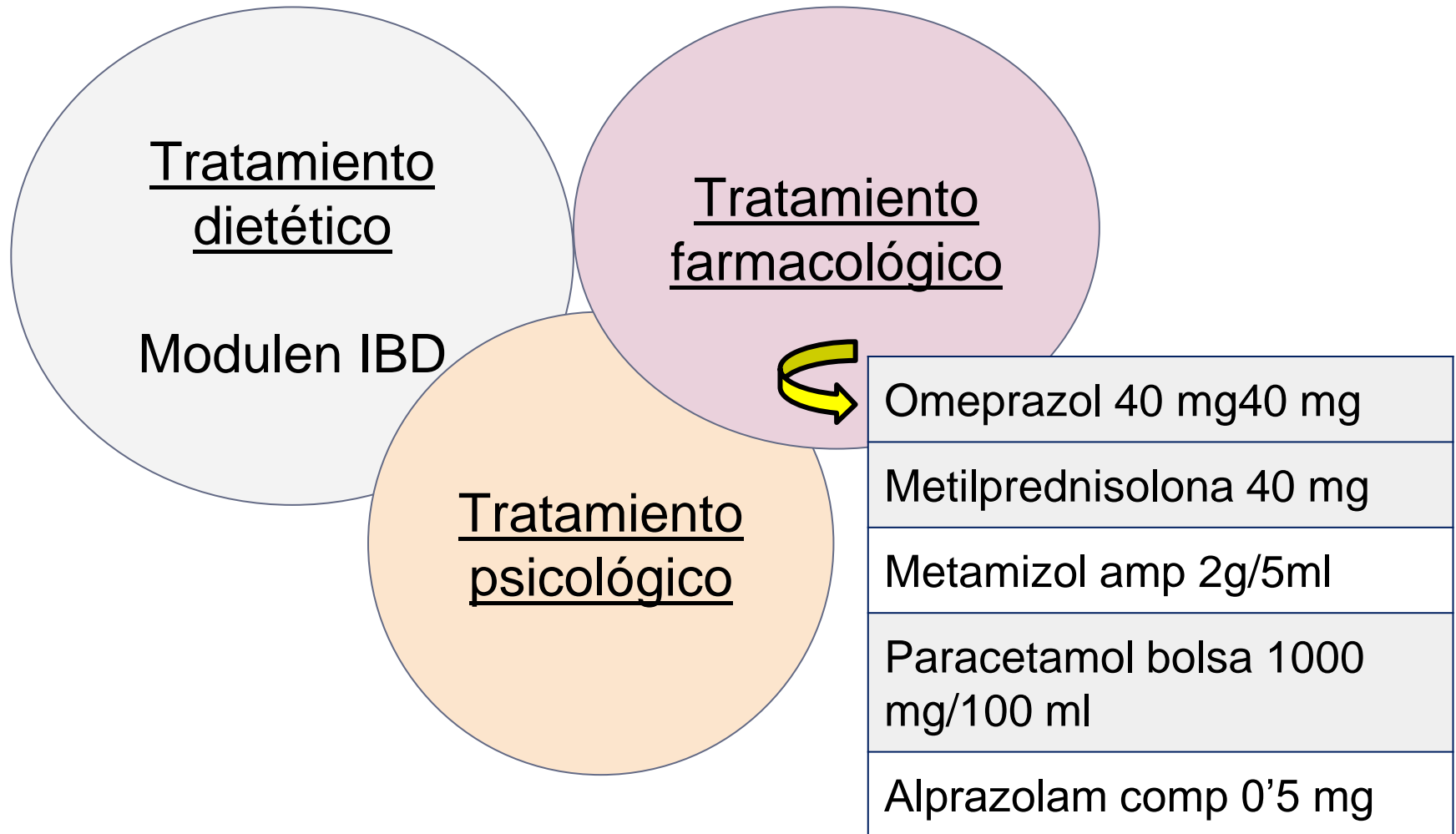
Fuente OMS.

Pruebas complementarias



- **AS:** Bioquímica: Fe 22'5 µg/L; Ferritina 868 µg/L; PCR 8'66 mg/dL; pre-albúmina 17 mg/dL. Hemograma: Leu 13'47x10³/µL; Neu 11'08x10³/µL; Linf 12%
- **Cultivos:** Campylobacter spp
- **Entero-RM:** EC con afectación multisegmentaria de ID
- **Rx abdomen:** Luminograma intestinal específico + aireación difusa asas intestinales
- **Eco abdominal:** Signos de actividad a nivel íleon preterminal + probables fístulas y colección extraluminal 43 x 10 mm
- ~~Colonoscopia~~
- ~~Gastroscopia~~

Tratamiento

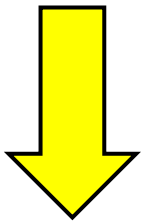


Evolución



1 ECO sugerente de fístulas y abscesos

2 Seguimiento psicología



Valoración opciones terapéuticas (MDI)

Tto conservador:
AB + clexane

Tto quirúrgico

Ustekinumab

Alta (MDI)

Conceptos a recordar



- Las complicaciones de la EC perjudican la calidad de vida
- Fístulas y abscesos más comunes en edad adulta
- La anticipación y previsión son fundamentales en el desarrollo de la enfermedad

Bibliografía

- Martín de Carpi J, Viada Bris J, Jiménez Treviño S. Enfermedad de Crohn. Protocolo diagnóstico terapéutico pediatría 2023; 1:191-205. [en línea] [fecha de consulta: 19-V-2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/16_enf_crohn.pdf
- El-Chammas K, Majeskie A, Simpson P, Sood M, Miranda A. The Journal of Pediatrics. Señales de alerta en niños con dolor abdominal crónico y enfermedad de Crohn: una experiencia en un solo centro. *The Journal of Pediatrics* 2012; 162 (4): 783-7 [en línea] [fecha de consulta: 19-V-2024]. Disponible en: [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(12\)01028-1/abstract](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(12)01028-1/abstract)
- Klamt J, de Laffolie J., Wirthgen E, Stricker S., Däbritz J., CEDATA-GPG. Predicción de complicaciones en pacientes pediátricos con enfermedad de Crohn seguidos en el registro CEDATA-GPGE. *Front Pediatr.* [en línea] [fecha de consulta: 19-V-2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9975712/>

Bibliografía

- Medina E. Enfermedad inflamatoria intestinal (II): diagnóstico y tratamiento. Anales de pediatría continuada.[en línea] [fecha de consulta: 20-V-2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-enfermedad-inflamatoria-intestinal-ii-diagnostico-S1696281813701215>
- Grez C, Cristóbal Oss C. Enfermedad inflamatoria intestinal en pediatría, una revisión. Revista Médica Clínica Las Condes. [en línea] [fecha de consulta: 20-V-2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-enfermedad-inflamatoria-intestinal-en-pediatria-S071686401930077X>