

## MANIFESTACIONES EXTRAINTESTINALES EN LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

**Referencia:** Antonio López San Román. Madrid 2002.

**Texto:**

Alteraciones en otros sistemas que pueden preceder al diagnóstico de la enfermedad, pasar a un primer plano debido a su intensidad y, en numerosas ocasiones condicionar el tratamiento.

- *Criterios;*
  - Más frecuentes en la población general, o
  - Asociadas a la actividad de la EII
  - Se excluyen:
    - Las manifestaciones secundarias a una alteración anatómica, nutricional o metabólica condicionada por la propia enfermedad.
    - Las alteraciones debidas a iatrogenia.
    - La comorbilidad.

### Manifestaciones extraintestinales , iatrogenia y comorbilidad: una distinción importante.

Manifestaciones extraintestinales	Efectos adversos de los tratamientos	Comorbilidad	Consecuencias directas de la enfermedad
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artritis</li> <li>• Eritema nodoso, pioderma, aftas</li> <li>• Uveitis, epiescleritis, blefaritis</li> <li>• Colangitis esclerosante primaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Glucocorticoides : cataratas, glaucoma, alteraciones del ánimo, osteoporosis...</li> <li>• Inmunomoduladores: infecciones, neoplasia, lesión hepática, mielosupresión...</li> <li>• Biológicos: infecciones, neoplasia, desmielinizantes, reacciones infusionales, lupus inducido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiovascular</li> <li>• Hepática, biliar, pancreática, digestiva</li> <li>• Metabólica: obesidad</li> <li>• Neuropsiquiátrica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cicatrices abdominales y retroperitoneales, hidronefrosis, obstrucción intestinal, infecundidad femenina...</li> <li>• Consecuencias de la resección intestinal : malabsorción, intestino corto, nefrolitiasis de oxalatos</li> <li>• Inflamación persistente: osteoporosis,, amiloidosis</li> </ul>

## Importancia relativa de las diferentes MEI



- *Las manifestaciones extraintestinales*

Patogenia desconocida:

Penetración de antígenos desde la luz intestinal y reacción cruzada con antígenos articulares, cutáneos, oculares y otros.

El fenómeno inflamatorio es también sistémico, con aumento en el organismo de mediadores (IL2, IL6, THFalfa), activación de clones linfocitarios y formación de inmunocomplejos.

- Cutáneo mucosas: estomatitis aftosa, eritema nodoso, pioestomatitis vegetante, pioderma gangrenoso.
- Articulares: artropatía, artritis periférica, artropatía axial (espondilitis anquilosante, lumbalgia inflamatoria), entesitis.
- Oculares; epiescleritis/escleritis, uveítis,
- Hepatobiliares: esteatosis, toxicidad por fármacos, CEP, hepatitis autoinmune, hepatitis B y C. Colangitis esclerosante.
- Trombofilia y otras
- Otras raras; pancreatitis, alteraciones pulmonares, cardíacas, neurológicas, etc.

**Enlace:**<http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-pdf-13078428-S300>