

MANUAL PRÁCTICO

CONDUCTAS DE ACTUACIÓN EN LA
**ENFERMEDAD INFLAMATORIA
CRÓNICA INTESTINAL**

8ª EDICIÓN



Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

© 2024 del contenido, los autores

© 2024 de la distribución, Laboratorios FERRING

Edita: Ergon®

C/ Arboleda, 1. 28221 Majadahonda (Madrid)

www.ergon.es

ISBN: 978-84-19955-24-1

Depósito Legal: M-6187-2024

ÍNDICE DE AUTORES

COORDINADORES

Pilar Nos Mateu

Servicio de Medicina Digestiva.
Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia

Joaquín E. Hinojosa del Val

Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal.
Hospital Vithas Virgen del Consuelo. Valencia

Ana Gutiérrez Casbas

Servicio de Medicina Digestiva. Hospital General Universitario Dr. Balmis. Alicante.
ISABIAL, Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades
Hepáticas y Digestivas (CIBERehd)

AUTORES

Mariam Aguas Peris

Unidad de Enfermedad Inflamatoria
Intestinal. Servicio de Medicina Digestiva.
Hospital Universitario y Politécnico La Fe.
Valencia

María del Pilar Ballester Ferré

Servicio de Medicina Digestiva. Hospital
Clínico Universitario de Valencia. Instituto
de Investigación Sanitaria INCLIVA

Manuel Barreiro-de Acosta

Unidad de Enfermedad Inflamatoria
Intestinal. Servicio de Aparato Digestivo.
Hospital Clínico Universitario de Santiago
de Compostela

Guillermo Bastida Paz

Unidad de Enfermedad Inflamatoria
Intestinal. Servicio de Medicina Digestiva.
Hospital Universitario y Politécnico La Fe.
Valencia

Marta Maia Boscá Watts

Unidad de Enfermedad Inflamatoria
Intestinal. Servicio de Medicina
Digestiva. Hospital Clínico Universitario
de Valencia

Fiorella Cañete Pizarro

Servicio de Aparato Digestivo.
Hospital Universitari Germans Trias i
Pujol, Badalona. Centro de Investigación
Biomédica en Red de Enfermedades
Hepáticas y Digestivas (CIBERehd)

María Chaparro

Servicio de Aparato Digestivo.
Hospital Universitario de La Princesa.
Instituto de Investigación Sanitaria
Princesa (IIS-Princesa), Universidad
Autónoma de Madrid (UAM). Centro
de Investigación Biomédica en Red de
Enfermedades Hepáticas y Digestivas
(CIBERehd). Madrid

Eugeni Domènech Morral

Servicio de Aparato Digestivo.
Hospital Universitari Germans Trias i
Pujol, Badalona. Centro de Investigación
Biomédica en Red de Enfermedades
Hepáticas y Digestivas (CIBERehd)

María Esteve Comas

Unidad de Enfermedad Inflamatoria
Intestinal. Servicio de Aparato Digestivo.
Hospital Universitari Mútua Terrassa.
Terrassa. Universitat de Barcelona.
Centro de Investigación Biomédica
en Red en Enfermedades Hepáticas y
Digestivas (CIBERehd). Madrid

Santiago García López

Unidad de Enfermedad Inflamatoria
Intestinal. Servicio de Aparato Digestivo.
Hospital Universitario Miguel Servet.
Zaragoza. IIS Aragón

Esther Garcia Planella

Servicio de Patología Digestiva.
Hospital de Sant Pau-Campus Salut
Barcelona.

Fernando Gomollón García

Sección de Enfermedad Inflamatoria
Intestinal. Servicio de Aparato
Digestivo. Hospital Clínico Universitario
Lozano Blesa. Zaragoza. Profesor
Titular de Medicina, Facultad de
Medicina, Zaragoza. IIS Aragón.
CIBERehd

Ana Gutiérrez Casbas

Servicio de Medicina Digestiva.
Hospital General Universitario
Dr. Balmis. Alicante. ISABIAL, Centro
de Investigación Biomédica en Red de
Enfermedades Hepáticas y Digestivas
(CIBERehd)

Mariola Hernández Durán

Servicio de Aparato Digestivo.
Hospital Universitario de Badajoz.
Badajoz

Joaquín E. Hinojosa del Val

Unidad de Enfermedad Inflamatoria
Intestinal. Hospital Vithas Virgen del
Consuelo. Valencia

Marisa Iborra Colomino

Servicio de Medicina Digestiva.
Hospital Universitario y Politécnico La Fe.
Valencia

Antonio López San Román

Servicio de Gastroenterología y
Hepatología. Hospital Universitario
Ramón y Cajal. Madrid

Ignacio Marín Jiménez

Unidad EII. Centro de Enfermedades
Inmunomediadas (CEIMI). Servicio de
Medicina del Aparato Digestivo. Instituto
de Investigación Sanitaria Gregorio
Marañón (IISGM). Hospital General
Universitario Gregorio Marañón, Madrid.
Universidad Complutense de Madrid

Javier Martín de Carpi

Servicio de Gastroenterología,
Hepatología y Nutrición Pediátrica.
Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues
de Llobregat, Barcelona

Luis Menchén Viso

Unidad EII. Centro de Enfermedades
Inmunomediadas (CEIMI). Servicio de
Medicina del Aparato Digestivo. Instituto
de Investigación Sanitaria Gregorio
Marañón (IISGM). Hospital General
Universitario Gregorio Marañón, Madrid.
Universidad Complutense de Madrid

Francisco Mesonero Gismero

Servicio de Gastroenterología y Hepatología. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

Mónica Millán Scheiding

Unidad de Coloproctología. Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo. Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia

José Ramón Molés Marco

Sección de Medicina Digestiva. Servicio de Medicina Interna. Hospital de Sagunto. Valencia

Fernando Muñoz Núñez

Servicio de Aparato Digestivo. Hospital Clínico Universitario de Salamanca

Pilar Nos Mateu

Servicio de Medicina Digestiva. Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia

Ingrid Ordás Jiménez

Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Servicio de Gastroenterología. Hospital Clínic de Barcelona. IDIBAPS, CIBERhd

María Pellisé Urquiza

Gastroenterology Department and Endoscopy Unit. Hospital Clínic de Barcelona. Institut d'Investigacions Biomediques August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERhd). Universitat de Barcelona, Barcelona

Javier P. Gisbert

Servicio de Aparato Digestivo. Hospital Universitario de La Princesa. Instituto de Investigación Sanitaria Princesa

(IIS-Princesa), Universidad Autónoma de Madrid (UAM). Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERhd). Madrid

Gemma Pujol Muncunill

Servicio de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat, Barcelona

Elena Ricart Gómez

Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Servicio de Gastroenterología. Hospital Clínic. Barcelona

Miquel Sans Cuffi

Servicio de Aparato Digestivo / ISADMU. Centro Médico Teknon. Barcelona

Beatriz Sicilia Aladrén

Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Médico adjunto del Servicio de Aparato Digestivo. Hospital Universitario de Burgos. Burgos

Amparo Solana Bueno

Unidad de Coloproctología. Servicio de Cirugía General y Digestiva. Hospital de Sagunto. Sagunto, Valencia

Isabel Vera Mendoza

Sección de Gastroenterología. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda, Madrid

Yamile Zabana Abdo

Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Servicio de Aparato Digestivo. Hospital Universitari Mútua Terrassa. Terrassa. Universitat de Barcelona. Centro de Investigación Biomédica en Red en Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERhd). Madrid

PRÓLOGO

Los doctores Joaquín Hinojosa, Pilar Nos y Ana Gutiérrez, que se ha incorporado como coeditora de la 8ª edición del *Manual Práctico: Conductas de actuación en la Enfermedad Inflamatoria Crónica Intestinal (EICI)*, han tenido la amabilidad de solicitarme de nuevo que prologue esta tan bien documentada y útil obra de la que todos hemos sido dependientes en nuestra práctica profesional y que también ha sido un elemento básico en la formación de las promociones que, año tras año, se interesan por el fascinante mundo de las enfermedades inflamatorias crónicas gastrointestinales (EICs) y en la comprensión de la deteriorada calidad de vida en la que están sumergidos quienes las sufren.

En el prólogo de la 7ª edición calificué este libro de “obra única”. Lo es, en primer lugar, por su aceptación: pocos *best sellers* alcanzan ocho ediciones y menos en medicina. Pero esta obra es fundamentalmente única por su contenido, ya que provee una síntesis rigurosa y objetiva de recomendaciones tanto diagnósticas como terapéuticas, siempre basadas en los conceptos fisiopatológicos conocidos y teniendo en cuenta las circunstancias concurrentes en las distintas situaciones clínicas. El contenido de este *Manual* invita a pensar y valorar en cada situación clínica todas las circunstancias que pueden condicionar la aplicación, o no, de los algoritmos que contiene. Los algoritmos y las recomendaciones son INDICATIVAS y nos orientan frente a las realidades clínicas a las que nos enfrentamos: no son para seguirlas “a ciegas”. Este es un riesgo al que nos enfrentamos si tomamos una actitud “defensiva”, utilizando el contenido del *Manual*, así como el de las Guías Clínicas, como la praxis oficial a seguir para no equivocarnos. Las recomendaciones en estas obras, sobre todo las de orientación terapéutica, están basadas en ensayos clínicos, los cuales incluyen mayoritariamente poblaciones de pacientes lo más homogéneas posible desde el punto

de vista fenotípico, a pesar de que la realidad diaria puede mostrarnos manifestaciones clínicas, lesiones y localizaciones semejantes con bases fisiopatológicamente distintas y, por ende, evoluciones clínicas y respuestas terapéuticas discordantes. Este hecho con frecuencia conduce a que un número no despreciable de pacientes con algún "criterio de exclusión" esto es, no homogéneos, no sean incluidos en los ensayos clínicos. En este sentido, debemos prepararnos para la irrupción en la práctica médica de la Inteligencia Artificial (IA), con la intención de facilitar la toma de decisiones en el manejo de las EICIs (en nuestro caso). Si los datos suministrados a la IA son los que poseemos hasta el momento procedentes de los ensayos clínicos, por bien diseñados que estén y persiguiendo objetivos primarios relevantes, las soluciones que nos proponga para ser aplicadas a los pacientes pueden conducirnos a confusión, dado que, como se ha mencionado, las situaciones clínicas reales son heterogéneas. Es probable que en el futuro los ensayos clínicos deban realizarse en poblaciones heterogéneas, definidas geno/fenotípicamente, incluyendo en las variables las numerosas circunstancias concurrentes (personales o ambientales) o las asociadas al cuadro clínico-biológico entre otros datos, de manera que el uso de la IA minimice la necesidad del método ensayo-error. Ello puede abrirnos un sinnúmero de opciones quizá no previstas y aportar una visión un poco más amplia de la situación del paciente en cuestión (IA como herramienta de soporte al diagnóstico y de sus opciones terapéuticas). Sin embargo, tampoco en este caso sería recomendable el seguimiento "ciego" de las orientaciones derivadas. Seguirán siendo necesarios los conocimientos fisiopatológicos para valorar el beneficio que recibirá el paciente de nuestras decisiones.

Mis reflexiones sobre los enfoques terapéuticos hasta ahora propuestos para el tratamiento de las EICIs, ha variado muy poco respecto a las que expuse en la 7ª edición de esta obra. No voy a repetirlos. Sin embargo, no me resisto a enfatizar que el enfoque terapéutico actual es fisiopatológicamente limitado porque se centra fundamentalmente en eliminar el efecto de la inflamación sin considerar otros elementos esenciales en la fisiopatología de las EICIs. El intestino en las EICIs es como una barca con puntos débiles en su estructura que se encuentra inmersa en un temporal

y en la que se han producido boquetes por los que el agua la inunda. Para mantener la barca a flote, es decir que el proceso inflamatorio no la hunda, sigue manteniéndose el concepto de “achicar el agua de la barca”, es decir: disminuir la inflamación. Si el boquete en la barca es pequeño, con un cubo pequeño vamos manteniendo la barca a flote; si el boquete es grande necesitamos un cubo mayor o varios cubos más pequeños para conseguirlo. La vía de entrada es a veces tan grande que ni con grandes cubos o bombas achicadoras se evita el hundimiento. De hecho, se pone menor atención en tratar de evitar o disminuir los factores que facilitan el desencadenamiento o reaparición de la inflamación. Nos cuesta mucho reparar el boquete (¿requiere cirugía?), o la reparación es débil (una débil lona lo cubre), por lo que reaparece la inundación. Por otro lado, no sabemos dirigir la barca, o mantenerla, en aguas más tranquilas en donde su debilidad estructural se vea menos agredida (efectos ambientales con menor efecto pro-inflamatorio). Así pues, mantener el bote a flote con seguridad requerirá mantener el caparazón impermeable, reforzar las posibles zonas débiles del mismo y mantenerlo en aguas tranquilas: esto es, reparar el bote y situarlo en condiciones favorables.

Para finalizar, quiero insistir en que el *Manual Práctico: Conductas de actuación en la Enfermedad Inflamatoria Crónica Intestinal (EICI)*, es una arma esencial que aporta conocimiento basado en la fisiopatología y análisis objetivo de los datos disponibles en la actualidad en relación al diagnóstico y tratamiento de las EICIs dado que:

1. Informa sobre cómo evaluar los síntomas, los datos biológicos y las pruebas de imagen con la mayor objetividad.
2. Enfatiza la efectividad real de los tratamientos ya experimentados en el panorama terapéutico actual.
3. Aporta datos de los tratamientos más recientes propuestos para su uso en pacientes con EICIs, de manera prudente y sin presiones externas.
4. Pone de relieve el papel de la cirugía en el tratamiento de estos pacientes, librándolo del concepto “último recurso” ante fallos terapéuticos (reparación del boquete en el bote).

Los doctores Hinojosa, Nos y Gutiérrez, han contado para este *Manual* con un grupo de autores excelentes. El contenido de los capítulos es de un gran calado científico y al mismo tiempo todos desempeñan una gran acción formativa y son de una enorme utilidad práctica. Es por su concepto y contenido que insisto en calificar esta obra de única.

Barcelona, 11 de enero de 2024

Miquel Àngel Gassull i Duro M.D. Ph.D.

Gastroenterólogo

ÍNDICE

1. Criterios diagnósticos de la enfermedad inflamatoria intestinal	1
2. Valoración de la gravedad clínica y de la actividad inflamatoria.....	15
3. Tratamiento farmacológico: aminosalicilatos, corticoides y probióticos.....	41
4. Inmunomoduladores clásicos	53
5. Fármacos biológicos anti-TNF y biosimilares	65
6. Nuevos tratamientos biológicos y moléculas pequeñas (inhibidores de la Jak y moduladores de la esfingosina)	83
7. Tratamiento médico de la colitis ulcerosa en relación con el patrón clínico y con la gravedad del brote	103
8. Tratamiento médico de la enfermedad de Crohn en relación con el patrón clínico y con la gravedad del brote	115
9. Enfermedad perianal	125
10. Fístulas, masa y estenosis	147
11. Indicaciones del tratamiento quirúrgico de la enfermedad de Crohn y de la colitis ulcerosa	161
12. Cribado y vigilancia endoscópica en la enfermedad inflamatoria intestinal	185
13. Recurrencia postquirúrgica en la enfermedad de Crohn	203
14. Reservorio ileoanal	219

15.	Enfermedad inflamatoria intestinal y embarazo	227
16.	Tratamiento de las manifestaciones extraintestinales más frecuentes	241
17.	Tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal en la infancia	265
18.	Vacunas, infecciones oportunistas	295