**DOI:** https://doi.org/10.46296/gt.v7i14.0182

# COLITIS ULCEROSA EN PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS. INFORME DE CASO

# ULCERATIVE COLITIS IN A 58-YEAR-OLD MALE PATIENT. CASE REPORT

Pesántez-Morales Angie Mabel [1]; Manzano-Bayas Karla Amanda [2]; Guerrero-Guashpa Ana Lucia [3]; Guerrero-Guashpa Débora Elizabeth [4]; Arévalo-González María Bernarda [5]

[1] Médico General, Universidad Técnica de Machala. Machala, Ecuador.
Correo: mabel.pesantez.30@gmail.com. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0002-9371-9171.

[2] Médico General, Centro De Especialidades Nefrológicas BA. Babahoyo, Ecuador.
Correo: manzanobayaskarla@gmail.com. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0008-7275-6890.

[3] Médico General, Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador.
Correo: alguerrero@uce.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0008-2087-0851.

[4] Médico General, Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador.
Correo: deblizth_gcm@hotmail.com. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0002-4384-592X.

[5] Médico General, Investigador independiente. Quito, Ecuador.
Correo: md.bernardaarevalo@gmail.com. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0002-1302-4012.

## Resumen

La colitis ulcerosa es una afección médica que se caracteriza por la inflamación crónica de la mucosa del colon y cuya causa específica no se conoce, lo que la clasifica como una enfermedad idiopática. Este trastorno suele comenzar en el recto e, a menudo, se propaga de manera continua hacia arriba, afectando una parte o incluso la totalidad del intestino grueso. No obstante, es importante mencionar que hay algunos pacientes que solo sufren de proctitis, que es la inflamación del recto, o de colitis que se localiza en el lado izquierdo del colon, y en estos casos, se puede observar la presencia de inflamación en la región cecal, que es el área donde el intestino delgado se une al colon. Uno de los síntomas más distintivos y representativos de esta enfermedad es la presencia de diarrea que contiene sangre. Se presenta un paciente masculino con dolor abdominal el cual se intensifica con las comidas y mejora con las evacuaciones, además refiere deposiciones sanguinolentas por varias ocasiones.

**Palabras claves:** diarrea sanguinolenta, dolor abdominal, inflamación crónica.

## Abstract

Ulcerative colitis is a medical condition characterized by chronic inflammation of the mucosa of the colon, the specific cause of which is unknown, classifying it as an idiopathic disease. This disorder usually begins in the rectum and often spreads continuously upwards, affecting part or even all of the large intestine. However, it is important to mention that there are some patients who only suffer from proctitis, which is the inflammation of the rectum, or colitis which is located on the left side of the colon, and in these cases, the presence of inflammation can be observed in the cecal region, which is the area where the small intestine joins the colon. One of the most distinctive and representative symptoms of this disease is the presence of diarrhea containing blood. A male patient presents with abdominal pain which intensifies with meals and improves with bowel movements, and he also reports bloody stools on several occasions.

**Keywords:** bloody diarrhea, abdominal pain, chronic inflammation.

**Información del manuscrito:**
**Fecha de recepción:** 10 de abril de 2024.
**Fecha de aceptación:** 25 de junio de 2024.
**Fecha de publicación:** 10 de julio de 2024.

## 1. Introducción

La colitis ulcerosa, comúnmente abreviada como CU, es una afección médica que se clasifica como una enfermedad inflamatoria intestinal. Se caracteriza por episodios que pueden ser recurrentes y también pueden presentar periodos de remisión. Esta enfermedad se distingue principalmente por la inflamación que afecta a la mucosa intestinal. En general, la inflamación inicia en las áreas del intestino más distales y tiene el potencial de extenderse hacia las regiones más proximales, lo que puede llevar a la afectación del colon en su totalidad. En el Reino Unido, se ha documentado una tasa de incidencia que alcanza la cifra de 12,6 casos por cada 100,000 personas durante un período de un año. Es fundamental resaltar que la frecuencia de este fenómeno parece estar en un proceso de aumento; de hecho, los datos más recientes que han sido recolectados en la región de Lothian ponen de manifiesto una prevalencia puntual que alcanza un notable 432 casos por cada 100,000 habitantes (1,2). La leucemia crónica, también conocida como CU, presenta una distribución de casos que muestra dos picos de incidencia en diferentes grupos de edad. El primer pico se observa predominantemente en personas que se encuentran en su segunda o tercera década de vida, mientras que el segundo pico se manifiesta en un rango de edad que abarca desde los 50 hasta los 80 años. La etiología de una enfermedad se refiere a las complejas interacciones que ocurren entre varios factores, incluyendo el entorno en el que se encuentra un individuo, su sistema inmunitario, la composición de su microbioma intestinal y la predisposición genética que puede tener hacia esa enfermedad en particular. La colitis ulcerosa es una enfermedad inflamatoria del intestino que se manifiesta a través de varios síntomas notables, incluyendo episodios de diarrea que contiene sangre, una frecuencia inusualmente alta de estas deposiciones, dolor o malestar significativo en la zona abdominal, un estado de cansancio extremo y, en algunos casos, la incapacidad para controlar las evacuaciones fecales (3).

La colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn se consideran las dos manifestaciones más significativas

de la enfermedad inflamatoria intestinal, ambas caracterizadas por provocar una inflamación crónica en el tracto gastrointestinal. A pesar de que existen ciertas características que pueden ser consideradas similares entre estas formas, es posible hacer una distinción entre ellas al observar sus diferencias en términos de predisposición genética, así como en los factores de riesgo asociados y las características que se pueden identificar clínicamente, así como también a través de métodos endoscópicos e histológicos (4). La causa exacta de la enfermedad inflamatoria intestinal sigue sin ser completamente comprendida y permanece en el ámbito de la incertidumbre; no obstante, se ha observado que las personas que poseen una predisposición genética parecen manifestar una respuesta inmunitaria que no está adecuadamente regulada en las mucosas, resultando en una reacción frente a la flora intestinal que normalmente cohabita en el organismo. Esta desregulación es un factor que contribuye al desarrollo de la inflamación en el intestino.

En el caso de la colitis ulcerosa, es común que la inflamación se restrinja principalmente a la capa superficial de la mucosa intestinal (5). El trastorno en cuestión inicia en el recto y, por lo general, se propaga de forma continua hacia arriba a través de todo el colon. Sin embargo, es importante señalar que, en algunos casos, hay pacientes que sufren de proctitis o colitis que afecta específicamente el lado izquierdo del colon, y en tales situaciones podrían presentar también una zona de inflamación en la región cecal. La forma en que se distribuye la enfermedad se clasifica en diferentes categorías que dependen del alcance de la afectación en el colon. Esta clasificación abarca desde la proctitis, que es la inflamación del recto, hasta la colitis que se presenta en el lado izquierdo del colon, así como la colitis extensa, que se conoce como pancolitis y afecta a toda la superficie del colon (6).

## 2. Presentación de Caso

Paciente masculino acude por presentar desde hace varios meses dolor abdominal eva 5/10, el cual se

intensifica con la ingesta de comida, refiere que se acompaña con distensión abdominal, hace un semana refiere que síntomas se exacerban presentando dolor a las deposiciones que se acompañan de sangre motivo por el cual acude.

Enfermedades médicas: No refiere

Antecedentes alérgicos: No refiere

Antecedentes quirúrgicos: No refiere

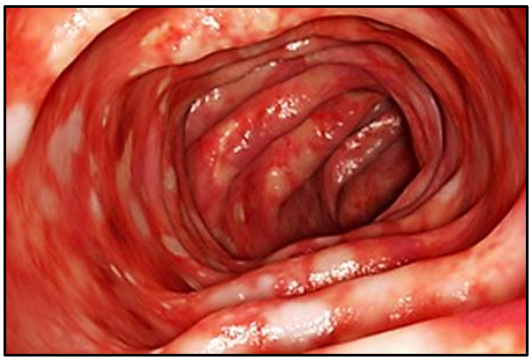
Paciente ingresa al servicio de gastroenterología en donde realiza la exploración física pertinente, signos vitales: frecuencia cardiaca 70 latidos por minuto, saturación 94% con fio2 21%, tensión arterial 100/70 mmhg, frecuencia respiratoria de 19, temperatura de 36.2°C axilar.

Abdomen: ruidos hidroaéreos disminuidos, dolor a la palpación superficial y profunda en marco colónico.

Tacto rectal: se evidencia heces con escasa secreción sanguinolenta.

Se realiza colonoscopia de urgencia la cual se evidencia lo siguiente (figura 1)

***Figura 1.*** *Presencia de ulceras en todo el tejido colónico compatible con el diagnostico de colitis ulcerosa*



## 3. Resultados y discusión

La colitis ulcerosa es una condición médica caracterizada por una inflamación crónica que afecta el colon, el cual es una parte del sistema digestivo humano. Se desconoce su etiología. Los elementos que aumentan la probabilidad de desarrollar la afección mencionada abarcan aspectos como haber tenido una infección reciente causada por bacterias del género Salmonella o Campylobacter. Además, se considera relevante el haber residido en naciones occidentales altamente industrializadas, así como en regiones situadas en latitudes más elevadas. Por último, es importante también tener en cuenta el historial familiar relacionado con la enfermedad en cuestión, ya que esto

puede influir significativamente en el riesgo de padecerla (7). La frecuencia con la que se presenta el trastorno llega a su punto más alto durante la etapa de la adultez temprana; sin embargo, es importante señalar que los individuos pueden comenzar a manifestar este trastorno en la infancia, continuando con la posibilidad de desarrollarlo hasta alcanzar la edad adulta. La colitis ulcerosa, una enfermedad inflamatoria del intestino, suele manifestarse con síntomas como dolor en el abdomen, episodios de diarrea y la presencia de sangre en las heces, conocida como hematoquecia (8). Es de suma importancia llevar a cabo la exclusión de cualquier posible etiología infecciosa que pudiera estar presente. La presencia de anemia, junto con una velocidad de sedimentación de los glóbulos que se encuentra por encima de lo normal o un nivel alto de proteína C reactiva, podría ser un indicativo de que existe una enfermedad inflamatoria intestinal. Sin embargo, es importante destacar que la falta de cualquier anomalía en los resultados de laboratorio no significa necesariamente que la colitis ulcerosa esté descartada como un diagnóstico posible. El diagnóstico de la condición médica se plantea inicialmente a través de la evaluación clínica, donde se generan sospechas basadas en los síntomas observados y la historia del paciente, y posteriormente se valida de manera definitiva mediante un procedimiento de biopsia endoscópica que permite obtener muestras de tejido para su análisis (9). La opción de tratamiento que se considera como primera línea en el abordaje de esta condición es la terapia que utiliza ácido 5-aminosalicílico, el cual ha demostrado ser eficaz y seguro en muchos pacientes. En caso de que la terapia que utiliza ácido 5-aminosalicílico no produzca los resultados esperados y no sea efectiva, se tiene la opción de incorporar corticosteroides en el tratamiento. Es posible incorporar el medicamento infliximab con el propósito de inducir y, además, mantener la remisión de la enfermedad. Los pacientes que sufren de colitis ulcerosa en un estado grave o aquellos que no muestran mejoría con el tratamiento convencional deben ser ingresados

en un hospital para recibir atención médica especializada (10). Durante su estadía en el hospital, es fundamental que se les administren corticosteroides por vía intravenosa para ayudar a controlar su condición de salud. En el caso de que el tratamiento médico inicial no haya demostrado ser efectivo o exitoso, se recomienda considerar la posibilidad de realizar una intervención quirúrgica, especialmente en situaciones donde la enfermedad del paciente sea de gravedad. Los individuos que padecen colitis ulcerosa presentan un riesgo significativamente elevado de desarrollar cáncer de colon, lo que significa que es crucial que se sometan a colonoscopias de manera regular. Esta vigilancia médica debe comenzar entre los ocho y diez años después de haber recibido el diagnóstico de su condición (11).

## 4. Conclusiones

La colitis ulcerosa es una enfermedad que se clasifica dentro de las condiciones conocidas como enfermedad inflamatoria intestinal. Esta patología produce una serie de manifestaciones clínicas características que incluyen, entre otras, la presencia de diarrea que puede contener moco y sangre, así como dolor abdominal y, en algunos casos, anemia. Es importante destacar que, en la práctica clínica, la obtención de una historia médica completa y la realización de un examen físico exhaustivo son herramientas extremadamente útiles para los profesionales de la salud, ya que les permiten comprender mejor la condición del paciente y formular un diagnóstico adecuado. En el contexto de nuestro análisis, me gustaría resaltar la relevancia de las manifestaciones extraintestinales que presenta la colitis ulcerosa, las cuales considero un aspecto de suma importancia. Este punto se suma a los hallazgos obtenidos a través de los estudios de laboratorio que, de manera contundente, apoyaron la sospecha diagnóstica en nuestro paciente. Esta sospecha fue posteriormente confirmada tras la realización de estudios colonoscópicos, así como a través de la evaluación histológica correspondiente, que proporcionaron una visión más clara y detallada del estado de la patología en cuestión.

## Bibliografía

1. Oliva Núñez N, Calzado Benítez A, Vergara Águila R. Colitis Ulcerativa. Presentación de un caso clínico. Invest Medicoquir. 2019;11(1).

2. Fonseca A, Padilla D. Colitis Ulcerativa, Reporte de Caso. Honduras Pediátrica. 2021 Dec 28;34(2):8–13.

3. Kaenkumchorn T, Wahbeh G. Ulcerative Colitis: Making the Diagnosis. Gastroenterol Clin North Am. 2020 Dec 1;49(4):655–69.

4. Maqueira GF, Crespo Ramírez E, González Pérez S, Marimón DJ, Capote EG. Ciencias Médicas de Pinar del Río. Mayo-junio [Internet]. 2018;22(3):476–85. Available from: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3391

5. Segal JP, Jean-Frédéric LeBlanc A, Hart AL. Ulcerative colitis: An update. Clinical Medicine, Journal of the Royal College of Physicians of London. 2021 Mar 1;21(2):135–9.

6. Sz Tun G, Harris A, Lobo AJ. Ulcerative colitis: management in adults, children and young people – concise guidance. Clinical Medicine [Internet]. 2017;17:429–62. Available from: www.nice.org.uk/

7. Manz M, Michetti P, Seibold F, Rogler G, Beglinger C. Treatment algorithm for moderate to severe ulcerative colitis. Swiss Med Wkly. 2011;141(JUNE).

8. Du L, Ha C. Epidemiology and Pathogenesis of Ulcerative Colitis. Gastroenterol Clin North Am. 2020 Dec 1;49(4):643–54.

9. Venkatesh PGK, Jegadeesan R, Gutierrez NG, Sanaka MR, Navaneethan U. Natural history of low grade dysplasia in patients with primary sclerosing cholangitis and ulcerative colitis. J Crohns Colitis. 2013 Dec 15;7(12):968–73.

10. Adams SM. Ulcerative Colitis. Am Fam Physician [Internet]. 2013;87(10). Available from: www.aafp.org/afp.

11. D'Amico F, Peyrin-Biroulet L, Danese S. Disease clearance in ulcerative colitis: Is the ultimate therapeutic target? United European Gastroenterol J. 2023 Oct 1;11(8):717–9.