

Según lo revelado en el simposio del Dr. Panés en el Congreso Europeo de Gastroenterología, con la colaboración de AbbVie

## **LA COLITIS ULCEROSA, UNA ENFERMEDAD PROGRESIVA Y LIMITANTE PARA LOS PACIENTES, QUE REQUIERE UN CONTROL ESTRICTO Y PRECOZ**

- La colitis ulcerosa (CU) afecta a 200 personas de cada 100.000 en países occidentales. La relación médico-paciente y la educación sanitaria son uno de los factores determinantes en su abordaje y evolución del paciente
- El 55% de los pacientes de CU afirma haber padecido alguna alteración en su calidad de vida a causa de la enfermedad, frente al 35% y 37% de lo percibido por los médicos y enfermeras, respectivamente.
- La urgencia para ir al baño y el dolor, los síntomas más molestos para el paciente.

**Madrid, 12 de enero de 2016-** La monitorización farmacológica, el control estricto y el conocimiento del perfil del paciente, destacan como las formas más importantes para intervenir de forma precoz y resolver los síntomas de los pacientes con colitis ulcerosa (CU). Esta es una de las principales conclusiones expuestas por el Dr. Panés en el simposio organizado por AbbVie, en el Congreso Europeo de Gastroenterología.

La colitis ulcerosa es una enfermedad inflamatoria intestinal (EII) que afecta aproximadamente a 200 personas de cada 100.000 en occidente. La extensión de la enfermedad es el principal factor predictivo de su evolución a largo plazo.

La relación médico-paciente y la educación sanitaria son factores determinantes en el abordaje de la CU y en la evolución del paciente. Además, es importante que el médico entienda al paciente e integre la terapia médica con la atención psicológica<sup>i,ii</sup>.

### **Cómo afectan los síntomas de la CU a la calidad de vida del paciente**

La CU es una enfermedad que afecta a la calidad de vida de los pacientes; más del 50% considera que la CU puede controlar sus vidas, con el consiguiente impacto psicológico que esto conlleva.

El 55% de los pacientes con colitis ulcerosa (CU) afirma haber padecido alguna alteración en su calidad de vida. Sin embargo, los médicos y las enfermeras percibieron la CU como un trastorno que afecta a la calidad de vida en un 35% a 37% de los pacientes, respectivamente. *“La CU es una patología que cursa a brotes, y que en ocasiones afecta de forma notable a la calidad de vida del paciente. Resulta fundamental informar al paciente para que se involucre en todos los pasos de su tratamiento, tanto en el marco*

*de la consulta con el especialista, como en su casa, para mantener la enfermedad bajo control, y estar atento a su evolución”, afirma el Dr. Julián Panés, Jefe del Departamento de Gastroenterología del Hospital Clínic de Barcelona.*

Los síntomas más molestos que señalan la mayoría de los pacientes son la urgencia para ir al baño y el dolor, mientras que solo el 6% de los médicos y el 11% de las enfermeras consideran el dolor uno de los síntomas más limitantes de la CU”. Los síntomas más comunes de un paciente con colitis ulcerosa son diarrea mucosanguinolenta, dolor abdominal y urgencia rectal. Además en ocasiones afecta a la pérdida de peso, produce fiebre (en casos de brotes graves) y afecta al estado general. Todo ello repercute en la calidad de vida del paciente, aunque el **doctor Panés** señala que *“A día de hoy con diagnóstico temprano y con un empleo adecuado de todas las opciones terapéuticas se puede mejorar notablemente la calidad de vida del paciente”*.

La autoestima, las relaciones personales, el trabajo y los ratos de ocio se ven afectados constantemente por la patología, de tal forma que el 41% de los pacientes considera que la CU determina el tipo de trabajo que desempeñan, el 55% ha tenido que solicitar una baja laboral a causa de su enfermedad y el 38% reconoce que ha disminuido su autoestima desde que padece la enfermedad<sup>iii</sup>.

El **doctor Panés** asegura que *“la mejora de la comunicación entre el paciente y su médico o enfermera especialista y la educación sanitaria del paciente, son fundamentales para un correcto abordaje”*.

### **Exacerbación y remisión de la CU<sup>i</sup>**

Los médicos y enfermeras tienen una percepción de la carga que supone la enfermedad para los pacientes, situando el número habitual de exacerbaciones sufridas al año entre un 3,4 y un 3,8, respectivamente, frente al 5,5 que establecen los pacientes de CU.

Los pacientes opinan que el estrés es la causa más común de las exacerbaciones de la enfermedad, mientras que los médicos consideran como causas más comunes la evolución natural de la enfermedad y no tomar el tratamiento.

### **Sobre la colitis ulcerosa**

La colitis ulcerosa es un proceso inflamatorio crónico, mediado por mecanismos inmunes todavía no claramente establecidos, se produce la activación del sistema inmune frente a componentes de la luz intestinal, fundamentalmente componentes de la microbiota, que da lugar a una reacción inflamatoria inapropiada y autoperpetuada que provoca lesiones (úlceras). La inflamación afecta a la mucosa y submucosa del colon, de forma continua desde el recto y en una extensión variable. La zona más afectada es el recto y la parte final del colon (sigma).

### **Sobre la EII**

La enfermedad inflamatoria intestinal se define como un grupo de trastornos inflamatorios que engloba dos enfermedades: la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa. Se trata de una patología de causa desconocida pero mediada inmunológicamente, cuyos síntomas son muy variados y suelen incluir la diarrea con sangre o el dolor abdominal. El curso de la enfermedad a lo largo del tiempo produce discapacidad en una proporción significativa de pacientes.

Durante el desarrollo de la enfermedad, se pueden presentar complicaciones, tanto intestinales (oclusión intestinal, fístulas, abscesos, deficiencias nutricionales, etc.), como extraintestinales (dermatológicas, reumatológicas, oculares y hepatobiliares). El curso de la enfermedad es impredecible, con periodos de remisión y recaídas y, en muchos casos, llegan a requerir hospitalizaciones e intervenciones quirúrgicas. La cronicidad de la enfermedad, los controles periódicos, un tratamiento farmacológico continuado y la posible necesidad de intervenciones quirúrgicas tienen una gran repercusión en la vida familiar, laboral y social del paciente y condicionan considerablemente su percepción de salud y su calidad de vida.

### **Acerca de AbbVie**

AbbVie es una compañía biofarmacéutica global, basada en la investigación, que nace en 2013 tras la separación de Abbott. La razón de ser de la compañía es el desarrollo y comercialización de tratamientos avanzados para dar solución a algunas de las enfermedades más complejas y graves del mundo, utilizando su experiencia, el compromiso de sus empleados y un enfoque innovador único. AbbVie cuenta con alrededor de 26.000 empleados en todo el mundo y sus medicamentos están presentes en más de 170 países. Para más información sobre la compañía y sus empleados, su cartera de productos y sus compromisos visite [www.abbvie.com](http://www.abbvie.com) Síguenos en Twitter en @abbvie o visita nuestras ofertas de trabajo en Facebook o LinkedIn.

### **Para más información puede contactar con:**

Alejandra Ríos/Almudena Pérez

[gastro.equipo@ketchum.es](mailto:gastro.equipo@ketchum.es)

+34 91 788 32 00

---

<sup>i</sup> Kiebles JL, Doerfler B, Keefer L. Preliminary evidence supporting a framework of psychological adjustment to inflammatory bowel disease. *Inflamm Bowel Dis.* 2010 Oct;16(10):1685-95.

<sup>ii</sup> Sajadinejad MS, Asgari K, Molavi H, Kalantari M, Adibi P. Psychological issues in inflammatory bowel disease: an overview. *Gastroenterol Res Pract.* 2012;2012:106502.

<sup>iii</sup> Carpio, D Poster (P645), presentado en la 10nd ECCO 2015 Barcelona (España)