

# ¿QUÉ SÍNTOMAS PUEDE PRODUCIR LA COLITIS ULCEROSA?

## 4

### Valle García Sánchez

Médica adjunta de la Unidad Clínica de Aparato Digestivo.  
Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

### Eva Iglesias Flores

Médica adjunta de la Unidad Clínica de Aparato Digestivo.  
Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

## 1. ¿Cómo se manifiesta la colitis ulcerosa?

La colitis ulcerosa es una enfermedad crónica que afecta al intestino grueso, también llamado colon. Esta afectación es de extensión variable, unos pacientes tienen una proctitis ulcerosa, con lesiones tan sólo en el recto (tramo final del colon), mientras que otros pacientes tienen una inflamación más extensa, con lesiones en recto y colon izquierdo, es la llamada colitis distal o izquierda. Por último, hay pacientes con colitis extensa que pueden tener lesiones más allá del colon izquierdo. Durante el proceso de la enfermedad, hay periodos de tiempo en los que el paciente no tiene síntomas porque la enfermedad está inactiva (periodos de remisión) y otros, en los que aparecen síntomas por actividad de la enfermedad (brote). Hasta el momento, no podemos predecir la duración de los periodos de remisión ni de los brotes. Hay pacientes que presentan periodos de remisión muy prolongados (años) y otros que presentan brotes de actividad de forma frecuente. Los brotes se relacionan con la activación exagerada de unas células, que tratan de defender la pared del intestino de sustancias extrañas al organismo, produciendo finalmente la aparición de úlceras en el colon.

Los principales síntomas de la colitis ulcerosa son la diarrea sanguinolenta y el dolor abdominal. Un paciente que todavía no sepa que tiene esta enfermedad y presente estos síntomas, debe acudir al médico para establecer un diagnóstico. No obstante, no siempre estos síntomas son consecuencia de una colitis ulcerosa. A veces, hay que descartar otras enfermedades que producen síntomas similares como las gastroenteritis o colitis infecciosas producidas por microorganismos (bacterias o virus). Estos microorganismos pueden también producir inflamación y úlceras en el intestino. Para llegar al diagnóstico definitivo de colitis ulcerosa es necesario la realización de una colonoscopia con toma de biopsias.

## 2. ¿Cómo sé si tengo un brote?

La presencia de un brote de actividad se manifiesta con la aparición de síntomas que pueden variar en función de la localización de la enfermedad y la gravedad del brote. Los más importantes son la diarrea con sangre y moco que puede ser diurna y/o nocturna y el dolor abdominal de localización variable que suele mejorar tras la deposición. Pueden aparecer también urgencia defecatoria o tenesmo rectal. Estos síntomas consisten en la sensación de defecar sin expulsión de heces. La emisión tan sólo de sangre viva es más frecuente en pacientes con afectación del recto. En pacientes con colitis más extensas pueden asociarse síntomas generales como la pérdida de peso, la febrícula o la fiebre, el malestar general o cansancio y la pérdida de apetito. La exploración física puede encontrarse dentro de la normalidad o podemos encontrar un abdomen doloroso a la palpación, más distendido de lo normal y con mucho aire.

Es importante también recordar que no siempre estos síntomas son consecuencia de un brote de actividad. No todo dolor abdominal y diarrea es brote. Los pacientes con colitis ulcerosa también pueden tener, igual que todo el mundo, una gastroenteritis o colitis infecciosa u otras enfermedades que pueden confundir a la hora de diagnosticar un brote. Por este motivo, la valoración precoz de un médico es fundamental.

## 3. ¿Todos los brotes son iguales?

No todos los brotes son iguales. El tipo de síntomas y su intensidad son muy variables. Los médicos intentan clasificar la gravedad de las manifestaciones clínicas en forma de índices de actividad. Estos índices se obtienen a partir de la puntuación de una serie de variables como el número de deposiciones con sangre, la temperatura corporal, el número de pulsaciones y el valor de hematocrito (glóbulos rojos) y marcadores inflamatorios como la proteína C reactiva o la velocidad de sedimentación globular en una analítica de sangre. Los brotes pueden ser leves, moderados o graves. Hasta un 15% de los pacientes pueden presentar un brote grave que, a veces, también se manifiesta con complicaciones intestinales como la hemorragia digestiva baja, la rotura

del colon o perforación y la dilatación grave del colon (megacolon). Es importante clasificar la gravedad del brote porque el tratamiento puede ser muy diferente.

## 4. ¿Por qué aparece un brote?

Los brotes, la mayoría de las veces, aparecen sin ninguna relación con algo que haya hecho el paciente. Existen algunos factores que pueden ser capaces de provocar la reactivación de la enfermedad como dejar de tomar la medicación, tomar antiinflamatorios no esteroideos de forma no controlada, sufrir eventos vitales estresantes o padecer infecciones, tanto intestinales como de otro tipo. Por este motivo, es importante seguir unas recomendaciones generales que pueden disminuir la aparición de brotes. Deben acudir a los controles médicos y seguir las pautas que se indican en la consulta. Es importante recordarles que no dejen el tratamiento aunque se encuentre bien y eviten la toma de antiinflamatorios no esteroideos sin consultarlo con su médico. En lugar de estos antiinflamatorios, pueden utilizar el paracetamol para resfriados comunes, estados gripales o dolores de cabeza. Debemos recomendarles que hagan una dieta sana, equilibrada y variada, hacer ejercicio, intentar evitar situaciones de estrés y mantener una actitud positiva adaptándose a cada situación durante el curso de la enfermedad. Además, estos pacientes deben seguir las mismas recomendaciones saludables que la población general en cuanto a visitas al ginecólogo, dentista... etc.

## 5. ¿Qué otros síntomas puede producirme esta enfermedad?

Muchos pacientes pueden sufrir otros síntomas no intestinales. Son las llamadas manifestaciones extraintestinales. Las partes del cuerpo que se afectan con mayor frecuencia son las articulaciones, la piel y los ojos. En las articulaciones puede aparecer dolor o inflamación (artritis periféricas y sacroileitis o espondilitis, cuando afecta a la columna vertebral). En la piel pueden aparecer lesiones rojas, nodulares y dolorosas (eritema nodoso) o úlceras dolorosas y a veces muy grandes (pioderma gangrenoso). Estas lesiones son más frecuentes en las piernas. Los ojos pueden también inflamarse y ponerse rojos, a veces, presentar dolor (epiescleritis o uveítis). La presencia de estos síntomas suelen indicar un curso más grave de la colitis ulcerosa. Otras veces, los pacientes pueden presentar complicaciones secundarias a la propia enfermedad como la anemia, la osteoporosis o la presencia de cálculos renales o biliares.

## 6. Todos estos síntomas, ¿pueden limitar la calidad de vida?

La actividad de la enfermedad influye sobre la calidad de vida del paciente aunque la percepción en cada uno de ellos puede ser muy diferente. Por ejemplo, dos personas con la misma enfermedad, el mismo tratamiento y la misma gravedad de las lesiones en el intestino, pueden percibir diferente calidad de vida. Esto se debe a que cada paciente reacciona de forma distinta al proceso de cambios que experimenta la enfermedad en función de sus características individuales como el sexo, la biografía personal, la religión, el soporte familiar, el nivel socioeconómico, la cultura, las conductas adaptativas, etc. También puede influir, no sólo el brote, sino la presencia de otros síntomas de la enfermedad, la necesidad de ingresar en el hospital para recibir un tratamiento, la aparición de complicaciones o la necesidad de ser sometido a una intervención quirúrgica. Por este motivo es importante mantener la enfermedad controlada, sin actividad, ya que los pacientes con una colitis ulcerosa en remisión pueden tener una calidad de vida similar a la población sana.

## Bibliografía

Para ampliar información, recomendamos ver:

- **Grupo Español de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa (GETECCU):** Asociación de ámbito nacional cuyos objetivos primordial son el estudio y la investigación de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal y procurar la homologación de criterios clínico-terapéuticos en el diagnóstico y tratamiento.  
<http://www.geteccu.org/?pagina=pacientes>
- **Confederaciones de Asociaciones de enfermos de Crohn y Colitis Ulcerosa de España (ACCU España):** Asociación de pacientes sin ánimo de lucro.  
<http://www.accuesp.com/es/index.html>
- **LIFE and IBD:** Web educativa en diferentes idiomas con información personalizada que le ayudará a involucrarse en el manejo de su enfermedad.  
<http://www.lifeandibd.org/spanish/>
- **Medline Plus:** Es un servicio de la Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. y los Institutos Nacionales de la Salud que ofrece información para pacientes así como tutoriales interactivos y noticias recientes.  
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/>