



DIARIO MEDICO.COM

[INICIO](#) | [MULTIMEDIA](#) | [ÁREA CIENTÍFICA](#) | [ÁREA PROFESIONAL](#) | [FORMACIÓN](#) | [OPINIÓN / PARTICIPACIÓN](#)

aparato digestivo

[Portada](#) > [Área Científica](#) > [Especialidades](#) > Aparato Digestivo

VARIABILIDAD GENÉTICA DE BACTERIAS INTESTINALES

"Se busca una bacteria causal en EII, pero la explicación puede ser su falta"

Fernando Gomollón, vicepresidente del Grupo Español de Trabajo en Crohn y Colitis Ulcerosa (Geteccu), ha explicado a Diario Médico la actualidad en torno a la enfermedad inflamatoria intestinal aprovechando su participación en el congreso europeo ECCO. El microbioma y el concepto de remisión profunda a largo plazo son dos de los temas destacados.

José A. Plaza - Miércoles, 9 de Marzo de 2011 - Actualizado a las 00:00h.



|vota!

[0 comentarios](#)

[compartir \(¿qué es esto?\)](#)



La enfermedad de Crohn es un proceso crónico en el que el objetivo del clínico "trasciende el mero control sintomático en la fase aguda", según ha explicado Fernando Gomollón, vicepresidente del Grupo Español de Trabajo en Crohn y Colitis Ulcerosa (Geteccu) y jefe de Sección de Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Hospital Lozano Blesa, de Zaragoza. El especialista ha sido uno de los representantes españoles en el congreso internacional de la Organización Europea de Crohn y Colitis Ulcerosa (ECCO), celebrado hace unos días en Dublín, Irlanda.

Entre los temas abordados destaca un concepto novedoso que empieza a hacerse un hueco en el ámbito de la enfermedad de Crohn: la curación o inducción a la remisión profunda de la enfermedad de manera prolongada. En este sentido, Gomollón ha recordado a Diario Médico que "el objetivo debe incluir no sólo el control de los síntomas, sino también evitar el daño y la progresión en las lesiones a largo plazo". En su opinión, este ambicioso objetivo sólo podrá alcanzarse "si conseguimos una remisión completa de los síntomas y signos de enfermedad a medio y largo plazo".

El conocimiento en genética, biología y técnicas diagnósticas

Infliximab y adalimumab

La renovación del arsenal farmacológico es una de las buenas noticias de los últimos años: "Los fármacos biológicos, y particularmente infliximab y adalimumab, están ayudando a que este

VISTA:

[MÁS TEXTO](#)

[MÁS VISUAL](#)



avanza a gran velocidad, pero no las herramientas para aplicarlo a la clínica

objetivo sea ya una realidad en un grupo muy significativo de pacientes, aunque todavía tenemos que aprender a manejarlos mejor". El camino se dirige a optimizar su tratamiento mediante una mejor selección de los afectados que requieren terapia, del momento más adecuado para valerse del fármaco y de una mayor flexibilidad en su uso a largo plazo.

En cuanto a los nuevos marcadores de enfermedad, Gomollón apunta que "los avances son percibidos como muy rápidos por el científico atento y como muy lentos por el paciente impaciente por notar de inmediato los cambios a través de una mejoría de su situación". El conocimiento en genética, biología y técnicas diagnósticas avanza a gran velocidad, pero "las herramientas destinadas a una aplicación directa en la clínica diaria cambian más despacio".

Uno de los objetivos de los fármacos es evitar la cirugía, pero a veces es necesaria para evitar un exceso de medicamentos cuando no son útiles

A pesar de ello, se están validando nuevos índices clínicos y biológicos para valorar el daño que produce la enfermedad: "Por ejemplo, se está tratando de sistematizar la información que proporciona la endoscopia. Además, las técnicas basadas en resonancia magnética mejorarán hasta proporcionar al clínico datos más valiosos para la planificación del tratamiento". En este caso, Gomollón destaca la aportación española, "personificada en Jordi Rimola y Julián Panés como líderes de un grupo de trabajo del Hospital Clínico de Barcelona".

Variabilidad genética

Otro de los ámbitos más en boga son las novedades en el estudio y comportamiento del microbioma. Gomollón valora que "poco a poco vamos comprendiendo una realidad biológica indiscutible: es el ser humano el que vive en un mundo de bacterias y no al revés". El especialista, filosofando, opina que "el propio concepto de ser humano está en cuestión si observamos que la variabilidad genética de las bacterias que conviven y coevolucionan con el hombre es mucho mayor que la de nuestras células eucariotas".

Según ha apuntado, la novedad fundamental es que cada vez se acumulan más datos que sugieren que si se daña la biodiversidad del microbioma intestinal, "probablemente el ecosistema más complejo del mundo", se contribuye significativamente a la aparición de la enfermedad. Gomollón cree que "estamos todavía rascando la superficie del tema. Llevamos décadas buscando un germen causal de la enfermedad inflamatoria intestinal, pero no es imposible que sea precisamente la falta de ellos lo que realmente esté detrás de estas patologías".

El especialista augura que esta área de estudio progresará mucho en los próximos años; de nuevo, apunta hacia nombres y apellidos que pueden ser determinantes, en este caso el de Francisco Guarner, del Hospital Valle de Hebrón, de Barcelona.

Unir fármacos y cirugía






Con respecto a la relación entre cirugía y farmacología en la enfermedad de Crohn, explica que "el objetivo es conseguir que el paciente tenga una calidad de vida normal al menor coste posible". Para ello, el clínico dispone de una serie de herramientas entre las que destaca la combinación de tratamientos farmacológicos con la cirugía, una unión que "forma parte de una estrategia global que pretende aplicar a cada paciente y en cada momento el tratamiento más adecuado".




Ambos abordajes deben ser complementarios, además de no únicos, con la aportación en algunos casos de las técnicas endoscópicas. No se trata de ser más partidario de uno u otro: "Uno de los objetivos de los fármacos es evitar la cirugía, pero a veces ésta es necesaria para evitar un exceso de medicamentos cuando ya no son útiles".

Estrategia específica para Crohn y cáncer

La relación entre cáncer y enfermedad inflamatoria intestinal ha sido otro de los temas candentes en el congreso ECCO. Geteccu ha aportado al respecto una comunicación oral, presentada por Jorge Gordillo, del Hospital San Pablo, de Barcelona, en representación del Grupo Eneida. Gomollón se refiere a ello y explica que "los procesos que relacionan la inflamación crónica y la oncogénesis representan un área de investigación prioritaria. Desde el punto de vista clínico nuestro objetivo es doble: por una parte, controlar la inflamación lo mejor posible y por otra, establecer programas de vigilancia en grupos de riesgo seleccionados para detectar las lesiones preneoplásicas y tratarlas antes de la aparición del cáncer". Para el primer objetivo, Geteccu trabaja en la elaboración y difusión de guías que mejoren el tratamiento de los pacientes. Para el segundo, y en coordinación con el Grupo de Oncología de la Asociación Española de Gastroenterología, la sociedad está centrando esfuerzos en contribuir a la prevención del cáncer colorrectal, "considerando a los afectados de Crohn como un grupo de riesgo específico que pide una estrategia diferenciada".

☆☆☆☆☆ ¡vota! | 0 comentarios

compartir (¿qué es esto?)     

imprimir  | tamaño  

HAZ TU COMENTARIO

Escribe tu comentario

COMENTARIOS

Número de caracteres (500/500)

introduce tu comentario

Condiciones de uso

- Esta es la opinión de los internautas, no de Diario Médico.
- No está permitido verter comentarios contrarios a las leyes españolas o injuriantes.
- Reservado el derecho a eliminar los comentarios que consideremos fuera de tema.
- Para cualquier duda o sugerencia, o si encuentra mensajes inadecuados, puede escribirnos a dminternet@unidadeditorial.es

Usuario logueado

ENVIAR

Aviso Legal

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos que nos facilite serán tratados e incorporados en un fichero propiedad de Unidad Editorial Revistas, SL, empresa editora de Diario Médico y Diariomedico.com con domicilio en Madrid, Avenida de San Luis 25, (28033), a los efectos de poder proporcionarle nuestros servicios. El usuario podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y cancelación de datos personales mediante el correo electrónico dminternet@unidadeditorial.es.

Telva | El Mundo | Marca | Expansión | Yodona | Aprende Inglés | Correo Farmacéutico | Dmedicina | Jugandovoy | Expansión Y Empl

Mapa

©2011. Madrid. Unidad Editorial, Revistas

La información que figura en esta página web, está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por interpretación. S.V.P. nº 712-L-CM concedida por la Comunidad de Madrid, autoridad competente en la materia, el 10 de junio de 1997.