



Gastroenterología y Hepatología

www.elsevier.es/gastroenterologia



REVISIÓN EN GASTROENTEROLOGÍA

Colitis microscópica: avances para una mejor identificación en los pacientes con diarrea crónica

Yamile Zabana^a, Carme Ferrer^b, Montserrat Aceituno^a, Antonio Salas^b
y Fernando Fernández-Bañares^{a,*}

^a Servicios de Digestivo, Hospital Universitari Mútua Terrassa, CIBERehd, Terrassa, Barcelona, España

^b Anatomía Patológica, Hospital Universitari Mútua Terrassa, CIBERehd, Terrassa, Barcelona, España

Recibido el 2 de noviembre de 2015; aceptado el 18 de enero de 2016

PALABRAS CLAVE

Colitis microscópica;
Colitis colágena;
Colitis linfocítica;
Diagnóstico
endoscópico;
Criterios histológicos

KEYWORDS

Microscopic colitis;
Collagenous colitis;
Lymphocytic colitis;
Endoscopic features;
Histological criteria

Resumen Colitis microscópica es un término genérico que incluye 2 formas principales, colitis colágena y colitis linfocítica, que describe una forma de enfermedad inflamatoria intestinal con curso crónico y recidivante. La incidencia de colitis microscópica es entre 2 y 8 veces más alta en mujeres que en hombres; sin embargo, la edad contribuye más que el sexo en el riesgo de colitis colágena (OR 8,3 para edad ≥ 65 vs. < 65 años y OR 2,8 para sexo femenino). El síntoma principal es la diarrea crónica acuosa, no sanguinolenta. Otros síntomas frecuentes incluyen el dolor abdominal (50-70%), lo que hace que muchos pacientes con colitis microscópica cumplan criterios de síndrome de intestino irritable. Hoy en día se recomienda la realización de una colonoscopia, con toma de biopsias escalonadas en todos estos pacientes, ya que el diagnóstico es principalmente histológico. La mucosa colónica suele ser macroscópicamente normal, aunque se han descrito alteraciones endoscópicas mínimas.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. y AEEH y AEG. Todos los derechos reservados.

Advances for improved diagnosis of microscopic colitis in patients with chronic diarrhoea

Abstract Microscopic colitis is a generic term that includes 2 main forms, collagenous colitis and lymphocytic colitis, and describes a form of inflammatory bowel disease with a chronic and relapsing course. The incidence of microscopic colitis is between 2 and 8 times higher in women than in men, although age, more than sex, increases the risk of collagenous colitis (odds ratio [OR] 8.3 for age ≥ 65 vs. < 65 and OR 2.8 for women). The main symptom is chronic non-bloody watery diarrhoea. Other common symptoms include abdominal pain (50%-70%), with the

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ffbanares@mutuaterrassa.es (F. Fernández-Bañares).

result that many patients with microscopic colitis meet criteria for irritable bowel syndrome. Colonoscopy with multiple colonic biopsies is currently recommended, as histological changes are the main characteristic feature. The colonic mucosa is macroscopically normal, although certain minimal endoscopic abnormalities have been described.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. and AEEH y AEG. All rights reserved.

Concepto de colitis microscópica

Colitis microscópica (CM) es un término genérico que incluye 2 formas principales, colitis colágena (CC) y colitis linfocítica (CL), que describe una forma de enfermedad inflamatoria intestinal caracterizada por la triada:

1. Diarrea acuosa sin sangre, crónica o intermitente.
2. Mucosa de colon valorada por colonoscopia macroscópicamente normal o casi normal.
3. Hallazgos histopatológicos característicos.

En 1993, un grupo de investigación francés y otro estadounidense sugirieron el uso de CM como un término genérico para cubrir cualquier tipo de colitis en la que existan alteraciones histológicas pero no endoscópicas o radiológicas. Más tarde se convirtió en el término genérico para las 2 principales entidades, conocidas como CC y CL¹, que se caracterizan clínicamente por diarrea acuosa crónica sin sangre. De todas maneras, hay autores que consideran que la CC y la CL deberían considerarse como subtipos histológicos de una misma enfermedad y no como entidades diferenciadas²; este aspecto es aún motivo de controversia³.

Existen pocos datos sobre el curso clínico de los pacientes con CM, pero se considera que se caracteriza por diarrea crónica o intermitente y síntomas recurrentes. En la mayoría de los pacientes la mucosa colónica es macroscópicamente normal, pero pueden presentarse edema y eritema leves. Además, se han descrito ocasionalmente desgarros o fractura de la mucosa y alteración del patrón vascular, sobre todo en pacientes con CC. La CM se caracteriza por presentar hallazgos microscópicos diferenciados para CC y CL, específicos de cada entidad. Todos estos aspectos se comentan en detalle en los apartados siguientes.

Epidemiología: incidencia de colitis microscópica y frecuencia en pacientes con diarrea crónica

Se han publicado 10 estudios de incidencia de CC y/o CL de base poblacional, realizados en 5 países europeos (Suecia, Islandia, Dinamarca, Holanda y España) y en 2 países de América del Norte (Estados Unidos y Canadá)⁴⁻¹⁴ (tabla 1). En cuatro de estos estudios se ha descrito la evolución de la incidencia a lo largo de varias décadas¹⁵⁻¹⁹. La incidencia de CC en el norte de Europa y América del Norte oscila de 5,2 a 10,8 ($\times 100.000$ habitantes año), mientras que en España es de < 1 a 2,9. Lamentablemente, no existen más estudios efectuados en otros países del sur de Europa para mostrar que existen diferencias de incidencia norte-sur. Las cifras

de incidencia de CL oscilan de 4 a 19 ($\times 100.000$ habitantes año) en el norte de Europa y América del Norte, y de 2,3 a 16 en España.

En los estudios que han valorado la evolución de la incidencia de CM se observa un aumento creciente de la frecuencia, tanto de CC como de CL, en las últimas décadas^{7,8,10,14}. Esta observación podría ser debida tanto a un aumento real de incidencia como a un mayor conocimiento de la enfermedad²⁰.

Diversos estudios epidemiológicos han demostrado que la incidencia de CM es entre 2 y 8 veces más alta en mujeres que en hombres^{4,7,14,19,21}. Por otro lado, la CM es una enfermedad que se puede diagnosticar a cualquier edad, pero se ha observado de forma más frecuente en pacientes de edad avanzada^{4,6-19}. Se ha sugerido que la edad contribuye más que el sexo en el riesgo de CC (OR 8,3 para edad ≥ 65 vs. < 65 años y OR 2,8 para sexo femenino)¹³ y que una edad ≥ 65 años aumenta el riesgo de desarrollar CC/CL 4,1 veces (IC 95%: 3,9-4,4 para CC e IC 95%: 3,8-4,4 para CL)¹². Por último, se ha descrito que el 25% de los pacientes con CC tienen menos de 45 años de edad al diagnóstico¹⁵, y se han descrito casos de CM en población pediátrica²²⁻²⁶.

Por otro lado, diferentes estudios han determinado la frecuencia del diagnóstico de CM en los pacientes con historia de diarrea crónica o intermitente acuosa sin sangre y colonoscopia normal en los que se hayan excluido otras causas de la misma, observándose CM en un 4-29% de los casos^{7,9,16-18,27-36}. Sin embargo, los protocolos diagnósticos antes de realizar la colonoscopia con toma de biopsias no están descritos en la mayoría de los estudios y, por tanto, estos pueden no ser comparables. Asimismo, las causas de diarrea crónica pueden ser distintas según las áreas geográficas. Sin embargo, es de destacar que se han descrito casos de CM en prácticamente todas las zonas del mundo (fig. 1). La frecuencia de CM en pacientes con diarrea crónica acuosa aumenta al aumentar la edad del paciente; así, la frecuencia de CM en hombres de más de 70 años o en mujeres de más de 50 años es de alrededor del 20% en 2 estudios, con frecuencias de CM del 9,5 y del 13,7% si consideramos toda la franja de edad^{9,17}.

Avances en el diagnóstico

Diagnóstico clínico

Cuadro clínico: síntoma guía

Como se ha comentado, el síntoma principal de la CM es la diarrea crónica acuosa, no sanguinolenta y que puede ser recurrente o intermitente. Otros síntomas frecuentes incluyen dolor abdominal (50-70%), diarrea nocturna

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5658030>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5658030>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)