



CRONOGRAFÍA DE LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

Año 1994: resistencia y dependencia de los esteroides en pacientes con Crohn



Year 1994: Corticosteroid resistance and dependence among patients with Crohn's disease

Ignacio Marín-Jiménez^a y Fernando Gomollón^{b,c,d,*}

^a Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Gregorio Marañón, Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IISGM), Madrid, España

^b Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Instituto de Investigación Sanitaria Aragón (IIS Aragón), Zaragoza, España

^c Centro de Investigación Biomédica en Red en el Área temática de Enfermedades Hepáticas (CIBEREHD), Madrid, España

^d Departamento de Medicina, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

Desde que se demostrara en los años 50 del siglo XX la eficacia de los corticoides sistémicos para el manejo de los pacientes con colitis ulcerosa (ver infografía página 367), su uso se generalizó para el manejo de los pacientes con EII. Es muy probable que los corticoides tengan el honor de ser el tratamiento que más vidas ha salvado en pacientes con EII, pero también el que más vidas ha afectado negativamente por su uso indebidamente prolongado en el tiempo. En el trabajo que comentamos ahora, el grupo coordinado por la doctora Pia Munkholm, del Hospital Universitario de Copenhague, describe en una cohorte de algo más de 100 pacientes con enfermedad de Crohn, la respuesta y la evolución clínica (a los 30 días de empezar el tratamiento y a los 30 días de haberlo terminado) tras el primer ciclo de corticoides

sistémicos que se les administra. Los resultados nos permiten vislumbrar grupos de pacientes de potencial mayor dificultad de manejo clínico, bien por su no respuesta primaria a los corticoides (20%) o su recaída tras suspenderlos (36%), definida como corticodependencia. En resumen, solo un 44% de los pacientes con enfermedad de Crohn responden a los corticoides convencionales y mantienen la respuesta, pero el resto o bien no alcanzan la remisión o bien recaen al retirar el tratamiento esteroideo. Ya tenemos 2 grupos de pacientes (corticorrefractarios y corticodependientes) de alta complejidad a los que habrá que buscar alternativas de tratamiento para conseguir su remisión libre de corticoides, algo que es un objetivo clínico de mínimos indiscutible en la actualidad.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fgomollon@gmail.com (F. Gomollón).

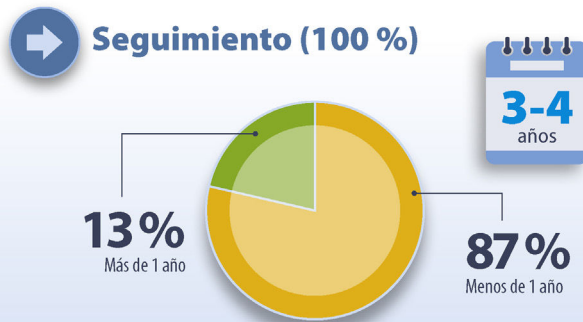
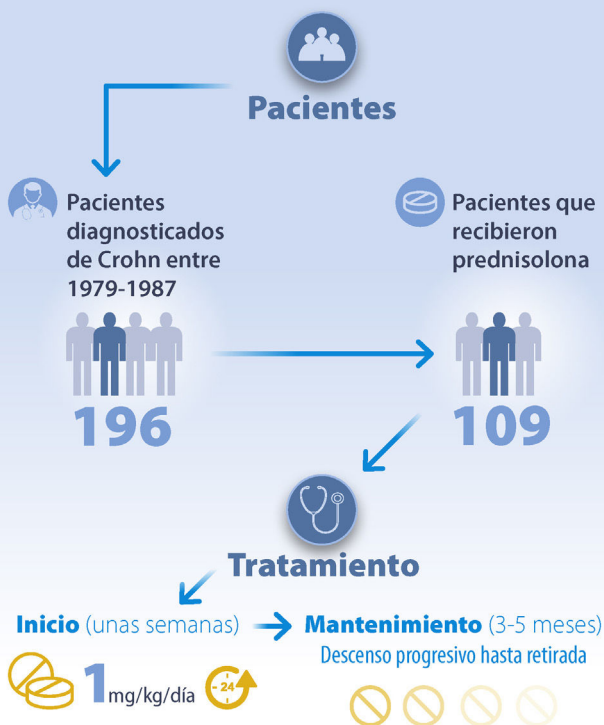
Frequency of glucocorticoid resistance and dependency in Crohn's disease

Munkholm P, Langholz E, Davidsen M, Binder V. Gut. 1994;35(3):360-2

Año 1994: resistencia y dependencia de los esteroides en pacientes con Crohn

El tratamiento con esteroides es efectivo y aceptado como preferible en la enfermedad de Crohn activa y aguda, pero no todos los pacientes se benefician de dicho tratamiento

¿Cuál es la frecuencia de resistencia y dependencia de los esteroides?



	Dentro de los 30 días de tratamiento	30 días después de finalizar el tratamiento
Respondedores primarios	Remisión completa 48%	Respuesta prolongada 55%
	Remisión parcial 32%	Dependencia 45%*
		Continúa mejoría 57%
		Recaída o no retirada 43%**
Sin respuesta	20%	

* El 26 % terminó en intervención quirúrgica.
 ** El 59 % terminó en intervención quirúrgica.

Resultados

- 44 % respuesta prolongada
- 36 % dependencia
- 20 % resistencia
- Sin correlación con localización de enfermedad, edad, sexo o síntomas clínicos