



CRONOGRAFÍA DE LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

Año 2005: clasificación clínica, serológica y molecular de la enfermedad inflamatoria intestinal



Year 2005: Clinical, serological and molecular classification of inflammatory bowel 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 Facultad de Medicina, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

¿Por qué clasificamos? Clasificar las enfermedades nos sirve para organizar, y para así intentar tratar mejor cada uno de los subtipos de las mismas en nuestros pacientes. El orden que obtenemos al agrupar lo que queremos conocer hace que resulte más fácil nuestra tarea. Año 2005, Ámsterdam. El profesor Amado Salvador Peña, me comenta que no deje de revisar una nueva clasificación de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) en la que él ha colaborado y que ha sido coordinada por un joven médico canadiense que empieza a despuntar en estudios genéticos de pacientes con EII. Hace hincapié en un detalle crucial: «Nacho —me dice— no dejes de fenotipar muy bien a los pacientes... nada tendrá sentido si mezclamos pacientes en los estudios que no estén extraordinariamente bien caracterizados». Por supuesto que estudié dicha clasificación, que desde entonces se ha convertido en la de referencia para todos los médicos que trabajamos con pacientes con EII. Recientemente hemos tenido la fortuna de que el profesor Mark Silverberg (aquel joven médico canadiense que es hoy un

líder mundial reconocido de la EII) nos explicara algunos detalles de «cómo se cocinó» dicho consenso. Tuvo que convencer a médicos consagrados de su entorno para que atrajeran al Congreso Mundial de Gastroenterología celebrado en Montreal a líderes en EII de todo el mundo y se pusiera en marcha el más ambicioso intento de clasificación de la EII hecho hasta la fecha. Esta nueva clasificación iba a incluir aspectos clínicos, serológicos y genéticos. También nos detalló cómo la actual directora del centro de EII de Lovaina, la profesora Séverine Vermeire se encargó de que quedara muy clara la diferencia entre colitis indeterminada y colitis inclasificable, en función de si se disponía o no de un estudio histológico completo de la pieza quirúrgica del colon. Sin embargo, esta clasificación es seguro que sufrirá modificaciones en el futuro, ya que casi todos los médicos que nos dedicamos al manejo de pacientes con EII coincidimos en que no hay una enfermedad de Crohn, sino muchas, al igual que ocurre con la colitis ulcerosa, por no hablar del subtipo de EII que presentan los pacientes con colangitis esclerosante primaria que es, sin lugar a dudas, claramente diferente de una colitis ulcerosa clásica. Mientras llegan futuras clasificaciones, sigamos usando con buen criterio esta.

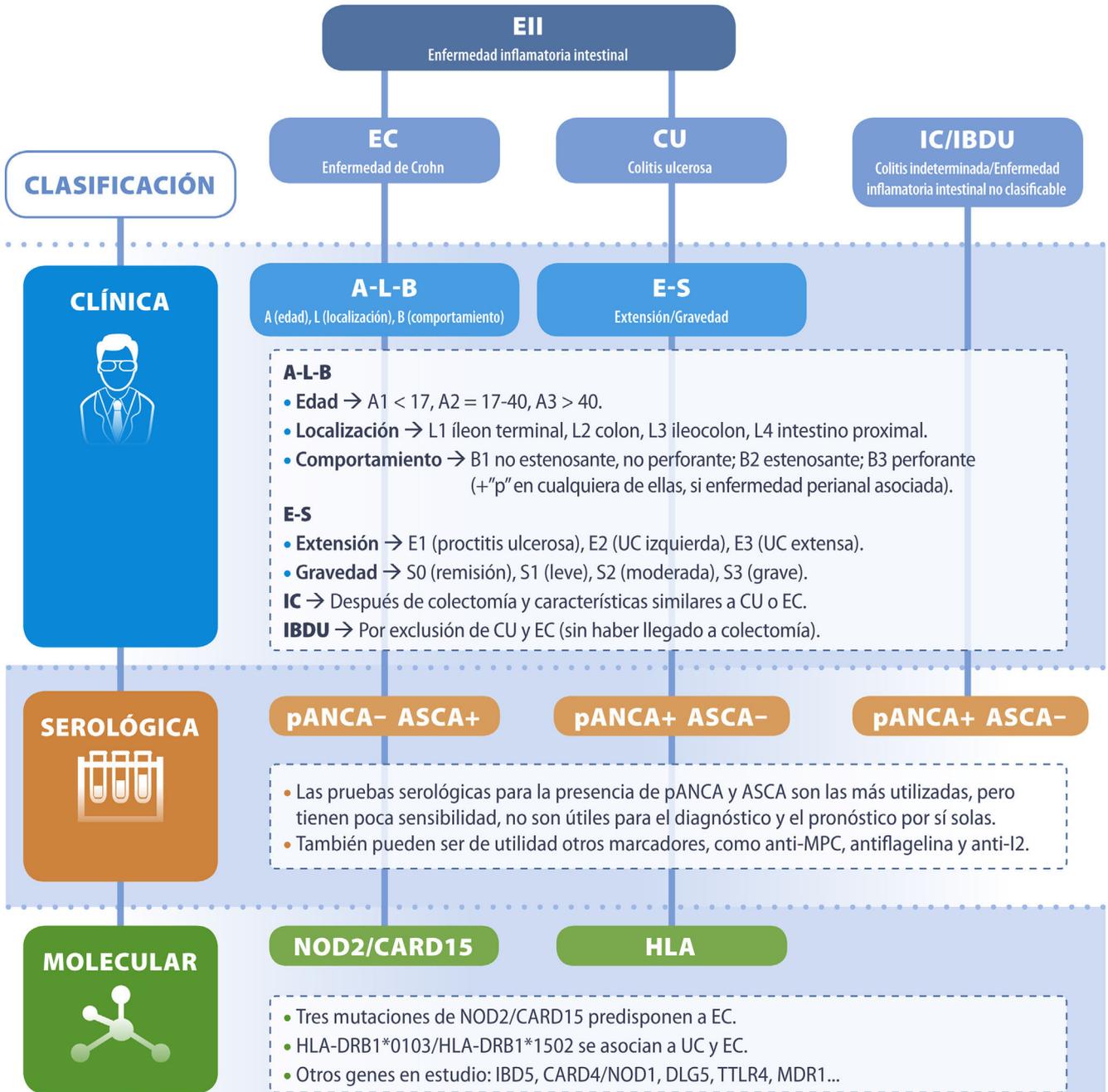
* Autor para correspondencia.

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

Toward an integrated clinical, molecular and serological classification of inflammatory bowel disease: report of a Working Party of the 2005 Montreal World Congress of Gastroenterology

Silverberg MS, Satsangi J, Ahmad T, Arnott ID, Bernstein CN, Brant SR, et al. Can J Gastroenterol. 2005;19(Suppl A):5A-36A

Año 2005: clasificación clínica, serológica y molecular de la enfermedad inflamatoria intestinal



Abreviaturas: IBDU: EII no clasificable; IC: colitis indeterminada.