



# TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL: TERAPIA BIOLÓGICA Y NUEVAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.

CRISTINA RAMÍREZ SÁNCHEZ. FACULTAD DE FARMACIA. UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID.

## INTRODUCCIÓN

Inflamación crónica del tubo digestivo

Prevalencia en países desarrollados

Incidencia en **ESPAÑA**:

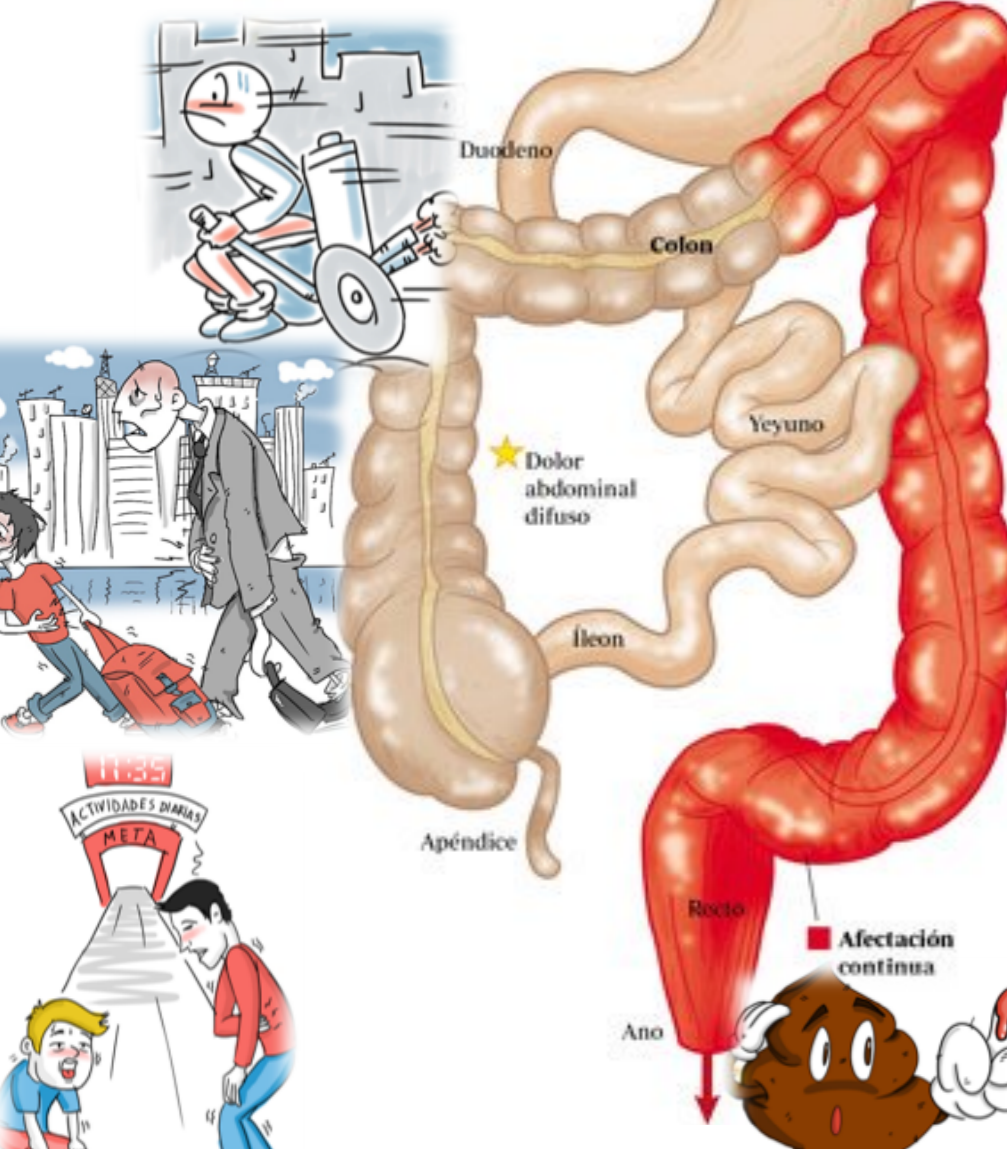
Colitis Ulcerosa 8 Enfermedad de Crohn 5,5 /100.000 habitantes/año

## Clínica

Brotos

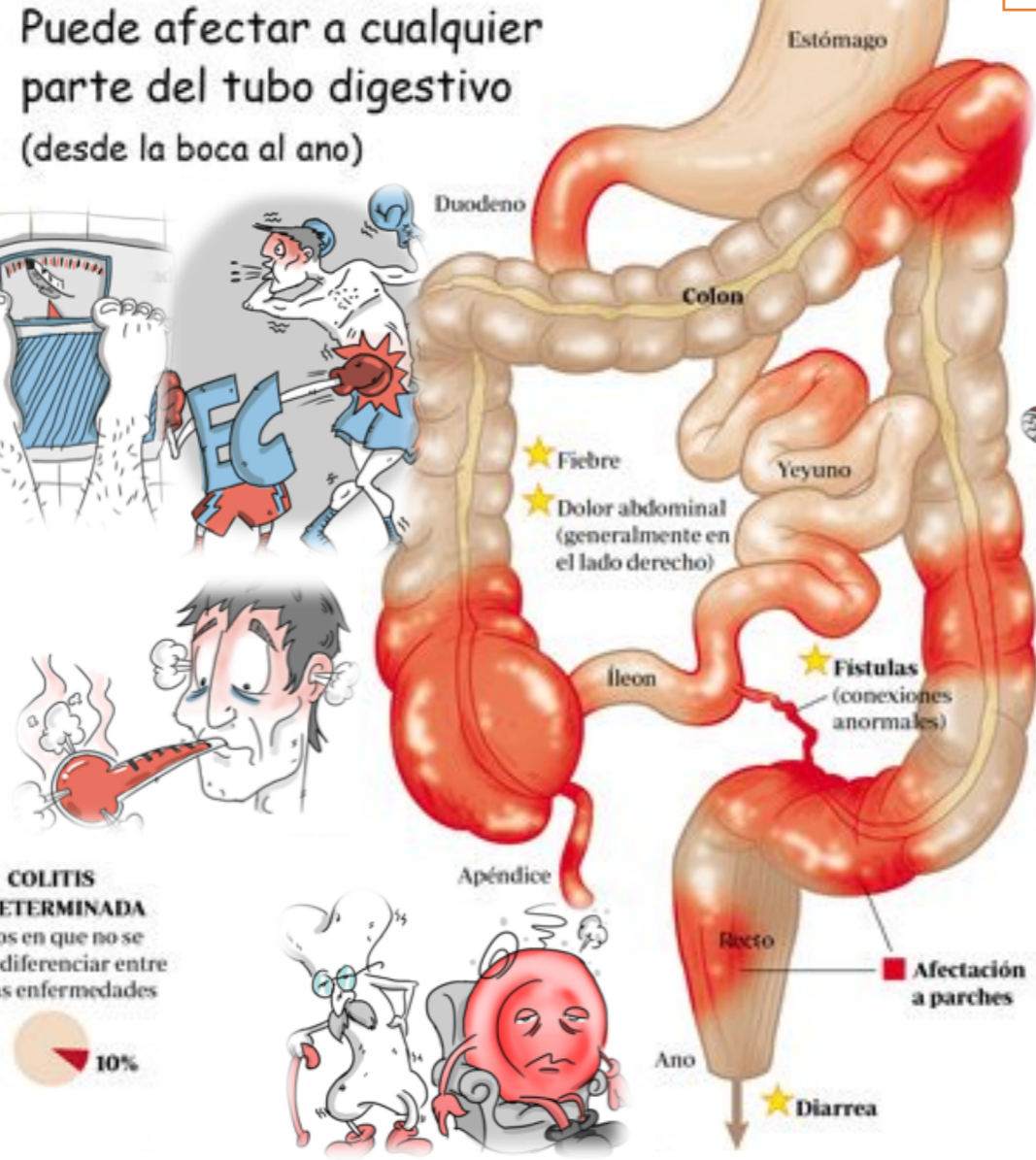
Remisión

Colitis ulcerosa  
Solo afecta al colon



Colitis fulminante, Megacolon tóxico, CA de colon

Enfermedad de Crohn  
Puede afectar a cualquier parte del tubo digestivo (desde la boca al ano)

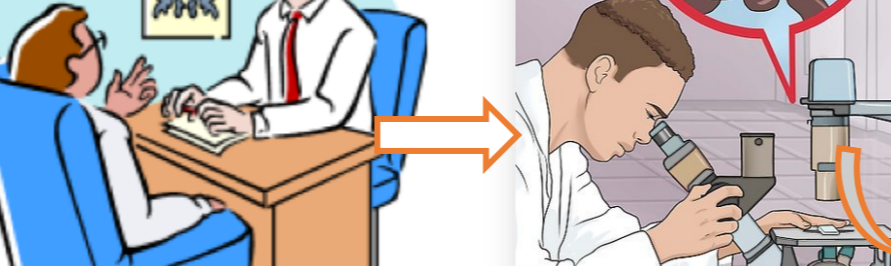


Retraso de crecimiento y puberal  
Estenosis, abscesos y fístulas

## Etiología desconocida



## Diagnóstico



## Tratamiento



## OBJETIVO

Revisión bibliográfica sobre las terapias biológicas en la Enfermedad Inflamatoria Intestinal y las nuevas líneas de investigación.

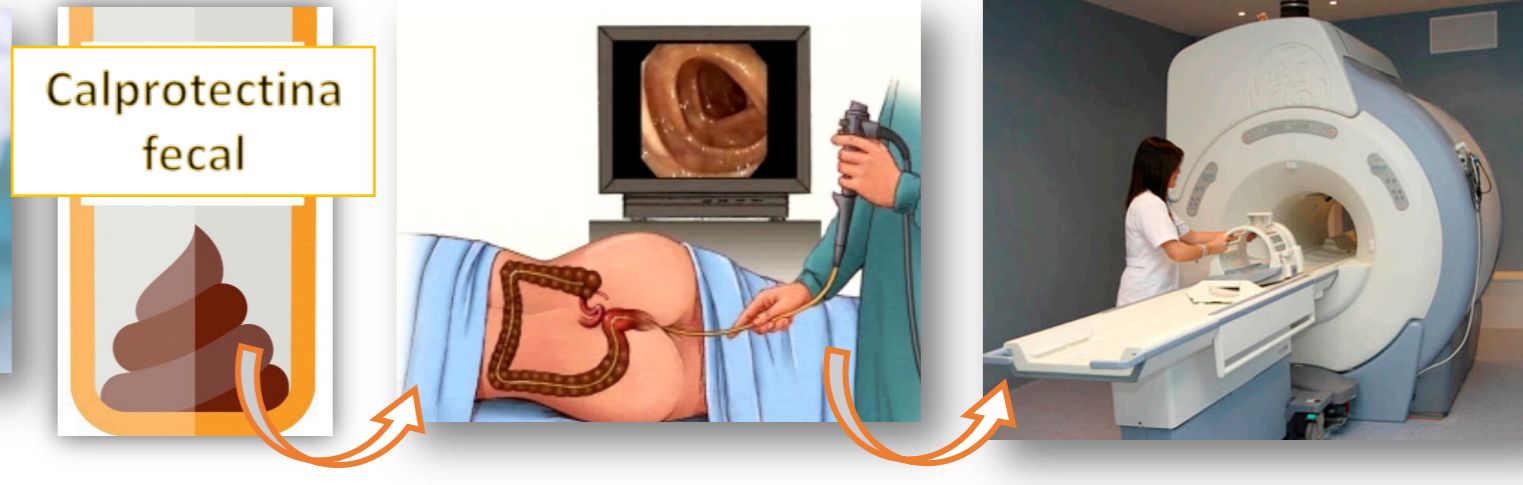
## Predisposición genética



Factores ambientales

## Sistema inmune: en EC gen NOD2/CARD15 Cr16

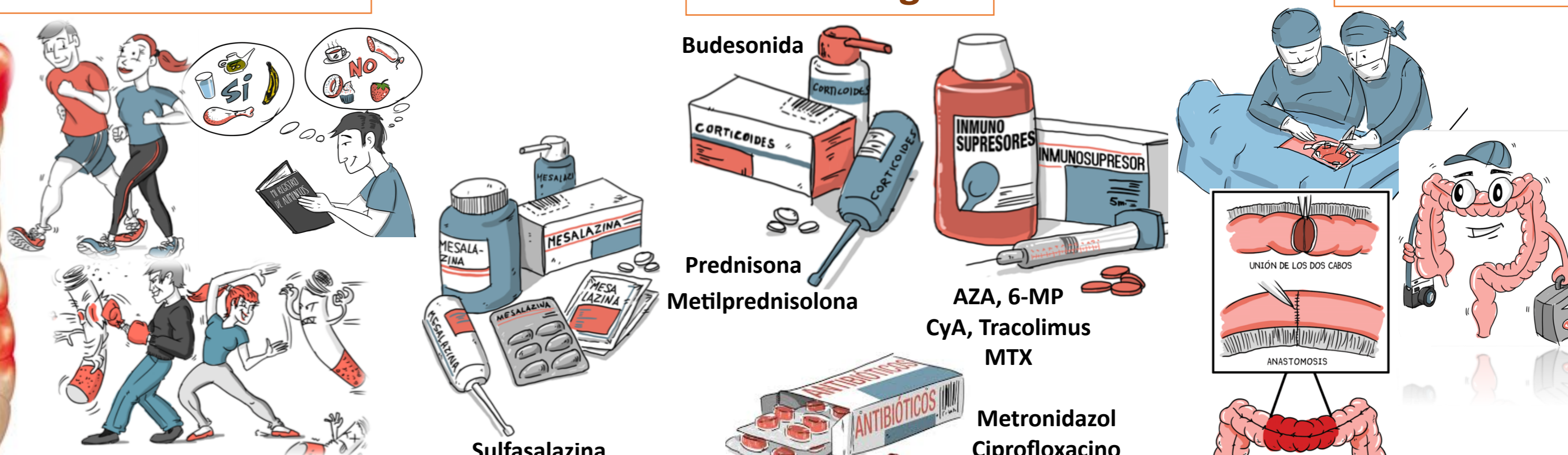
Flora bacteriana



## Hábitos saludables

## Farmacológico

## Quirúrgico



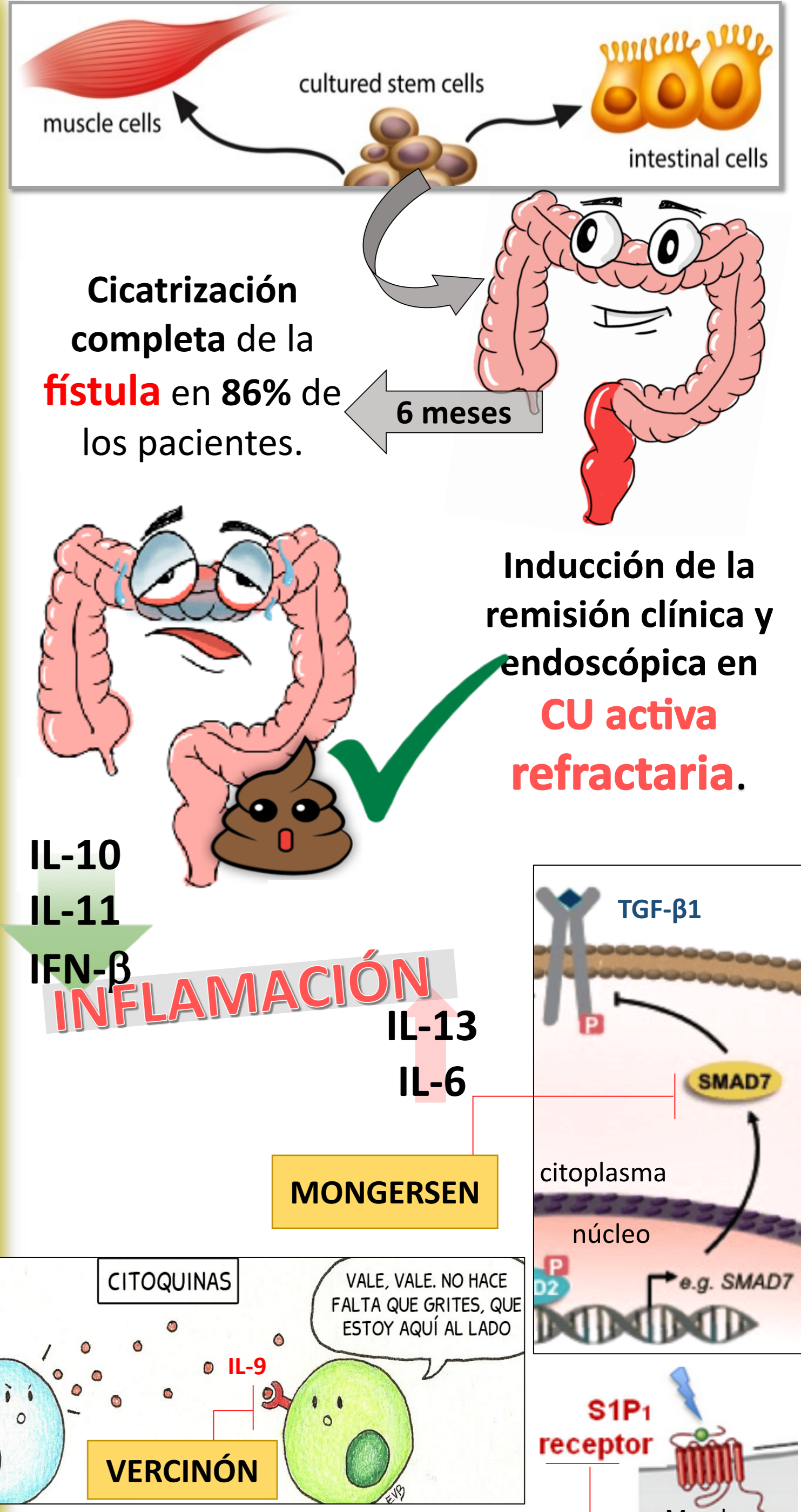
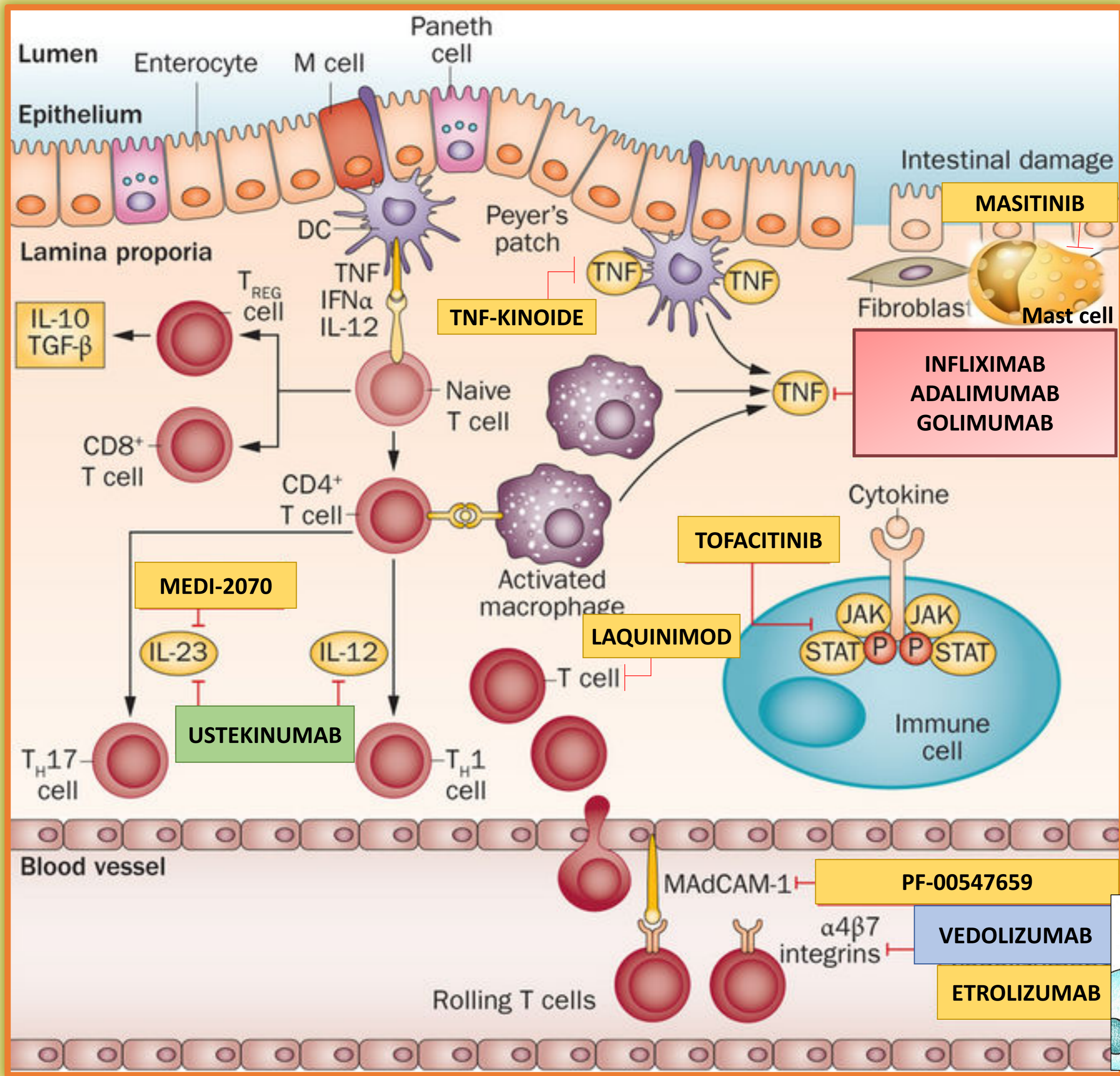
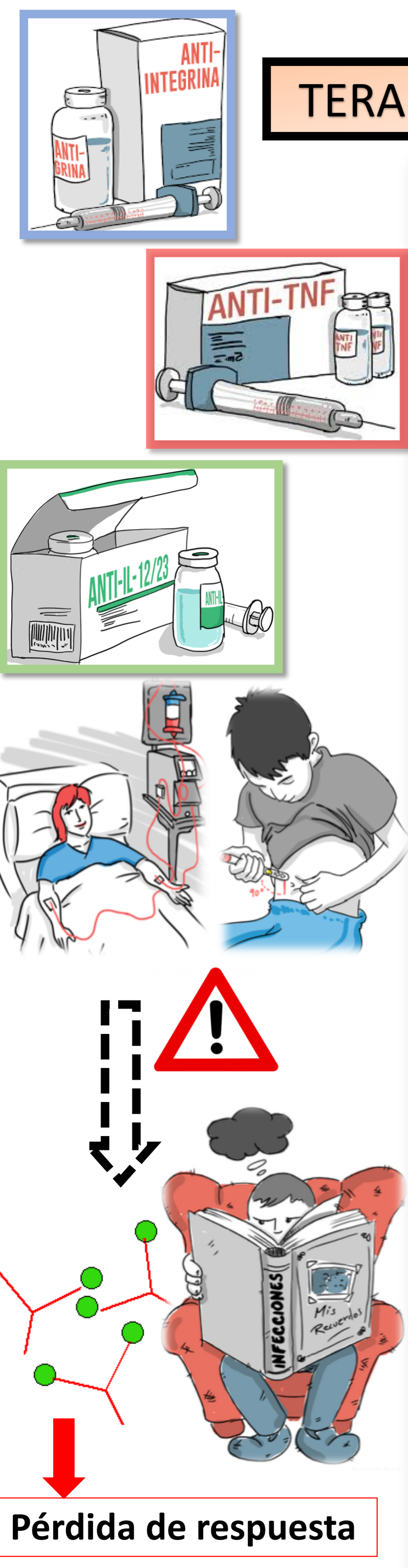
## METODOLOGÍA



## TERAPIAS BIOLÓGICAS

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

## NUEVAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN



## CONCLUSIONES

La Enfermedad Inflamatoria Intestinal, cuya incidencia está en aumento, afecta principalmente a niños y adultos jóvenes causando un gran impacto socio-laboral debido a su curso en brotes y su evolución progresiva y discapacitante. Por lo tanto, **aprender a vivir con la EII no es fácil**. Asimismo, un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado controlan la aparición de brotes. Respecto a la terapia, los **fármacos biológicos** han demostrado ser una **buena opción** para el **tratamiento de pacientes refractarios** a los tratamientos convencionales. Su principal inconveniente es el desarrollo de **anticuerpos** y la consecuente **pérdida de respuesta**, resultando un grupo de pacientes **sin tratamiento eficaz**. Por ende, es necesario el **desarrollo de nuevas terapias dirigidas** a dianas implicadas en la patogenia de la EII.



1. Medina Benítez E, Fuentes Lugo D, Suárez Cortina L, Prieto Bozano G. Enfermedad inflamatoria intestinal. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHNP-AEP. Páginas 151-160.  
2. Chaparro M, Gisbert JP. Nuevas moléculas en el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal. Gastroenterol Hepatol. 2016; 39(6): 411-423.  
3. Jasinski DC, Tanzi MN, Lagomarsino G, López C, Iglesias C. Enfermedad inflamatoria intestinal. Arch Pediatr Urug. 2004; 75(1): 74-77.

