

- EN NUESTRAS ULTIMAS INVESTIGACIONES REALIZADAS, HA DEMOSTRADO UN POSIBLE CONTROL DE LOS SINTOMAS DE LOS PACIENTES CON ENTERITIS REGIONAL o EN VUESTRO PAIS COLITIS ULCEROSA -

- o Estos resultado después de dos fases de investigación que conocéis, que hemos realizado ante estas enfermedades y vuestra colaboración como colectivo de enfermos en España, nos ha valido mucho, pero estos resultados han sido presentado oficialmente en el Congreso Americano de Patología Digestiva, que se ha celebrado en el territorio de Chicago en EE.U.U., donde se ha demostrado que los pacientes que sufrían esta enfermedad, experimentaban en una gran medida una mejoría y un control de sus síntomas, además de que algunos han experimentado una remisión clínica de los síntomas de esta enfermedad.
- o La evidencias que desprendemos de los dos estudios anteriores, demuestran que cerca de un tercio de pacientes de Enteritis Regional o Colitis Ulcerosa con actividad moderada a severa, han colaborado en estas investigaciones, han recibido un tratamiento basado en Infliximab, llegando a mejorar muy positivamente el control de los síntomas asociados a estas enfermedades; lo que sé medido por la reducción de la perdida sanguínea y la mejora general de mucosa intestinal.
- o Estas investigaciones, en las que han participado un total de unos 364 pacientes aproximadamente, y con una duración de 46 a 22 semanas respectivamente, han llegado a una conclusión de los expertos reunidos en Chicago sobre estas investigaciones es que EL PUNTO DE INFLEXION EN EL FUTURO DEL TRATAMIENTO DE LOS SINTOMAS DE LA COLITIS ULCEROSA o ENTERITIS REGIONAL, REPRESENTANDO UN PASO A ADELANTE ALTAMENTE IMPORTANTE EN LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE QUIENES SUFREN ESTA INSIDIOSA ENFERMEDAD, QUE A AFECTA A UN TOTAL APROXIMADO DE MAS DE UN MILLON DE ENFERMOS EN EUROPA Y UNA GENERALIDAD MUNDIAL EN LOS 8.000.000 MILLONES DE PACIENTES DE ENFERMEADES DE E.I.I. (CROHN O COLITIS ULCEROSA).

(INFO-INVESTIGACIONES AMERICANAS EE.UU)

AJECCU INFORMA:

- o QUE EN ESTA NOTICIA, TIENE UN INTERES INFORMATIVO DE INVESTIGACION, QUE SE SIGUE TRABAJANDO EN LO MISMO QUE SE EXPONE, SOLO SE COMUNICA QUE ESTA SALIENDO SOLUCIONES DE INVESTIGACIONES DE MUCHOS EQUIPOS QUE ESTAN INVESTIGANDO ESTAS ENFERMEADES, Y QUE ESTA ENCONTRANDOSE ESPERANZAS DE QUE LOS TRATAMIENTOS ESTAS FUNCIONANDO, PERO CADA CASO ES UN MUNDO Y EL ESTUDIO SE HA REALIZADO CON UN NUMERO EXPECIFICO.
- o CON LO CUAL, ESTO NO SUPONE QUE SE HAN ENCONTRADO LA ESPERANZA DEL ORIGEN DE LAS ENFERMEADES DE E.I.I.

NOTICIA DE ÚLTIMA HORA

UN ESTIMULANTE ESPECIFICO DEL SISTEMA INMUNE MEJORA LA ENFERMEDAD DE CROHN

- Según las conclusiones del estudio, la enfermedad de Crohn o llamada Ileitis no estaría causada por una respuesta inmunitaria excesiva sino por defectos en la primera línea de defensa inmunológica.
- Un fármaco que estimula una parte específica del sistema inmune podría mejorar los síntomas de la enfermedad de Crohn o Ileitis, según un estudio del Hospital General de Massachusetts (EE.UU).
- El equipo de científicos informan de que el tratamiento con el factor de crecimiento GM-CSF reduce la gravedad de los síntomas y mejora la calidad de vida después de 56 días de inyecciones diarias del fármaco.
- Según los propios investigadores, este descubrimiento apoya la idea de que la enfermedad de Crohn o Ileitis en lugar de estar causada por una respuesta inmune excesiva podría estarlo por defectos en la primera línea de defensa inmunológica del organismo.
- La inflamación que produce la enfermedad sería en realidad en efecto de otro problema subyacente , un defecto en el sistema inmune innato gastrointestinal, que impide que los gérmenes afecten al organismo.
- Si las bacterias intestinales normales no están controladas por el sistema inmune innato, una inflamación secundaria inflamatoria podría producir los síntomas de Crohn o Ileitis.
- Los investigadores utilizaron el sargramostim/GM-CSF para comprobar su teoría ya que este estimula el sistema inmune innato y es a menudo utilizado para restaurar el funcionamiento medular en pacientes de quimioterapia. Los pacientes con enfermedad de Crohn o Ileitis entre moderada y grave participaron en el estudio en 28 centros nacionales de EE.UU.
- De los 94 participantes que completaron el ciclo de tratamiento de 56 días, 57 recibieron inyecciones diarias de sargramostim/GM-CSF mientras que 37 recibieron inyecciones placebo.
- Los participantes fueron evaluados cada dos semanas durante el periodo de estudio y 30 días después de que el tratamiento concluyera.
- En base a un índice estándar de los casos los pacientes que recibieron sargramostim/GM-CSF mostraron una mejoría destacable o remisión de sus síntomas en comparación con aquellos que recibieron solo el placebo.
- Se espera que estos resultados apoyen una nueva explicación sobre la enfermedad de Crohn o Ileitis y abrir una nueva opción de tratamiento para esta patología.
- En estos momentos se trabaja sobre la planificación de un estudio más amplio para conseguir la aprobación de las autoridades sanitarias y utilizar el sargramostim/GM-CSF como terapia frente a la enfermedad.

(INFO – INVESTIGACION INTERNACIONALES DE EE.UU)

■ Los máximos investigadores de EE.UU, Canadá y México, donde nos comunican el siguiente informe sobre las enfermedades de E.I.I.:

- A) Los estudios realizados, se han realizado desde hace 10 años, es decir de finales del año 1993 hasta la actualidad y nos dan unos resultados que nos ponen los pelos de punta y esta información, será distribuida en exclusiva como informativa a los

expertos médicos, de otras investigaciones y colectivos y ong que contribuyen y trabajan día a día con los pacientes de estas enfermedades crónica, con un origen desconocido.

- o B) A principios de los años 1993 al 1996, las enfermedades de crohn o ileitis para que lo entiendan y la colitis ulcerosa o colitis ulcerativa como la llamamos aquí, a estas enfermedades.

El estado y los niveles genéticos e inmunológicos y de otras materias daban un nivel estable, de que estas enfermedades, aparecía con un grado de un 4 a 8 por ciento de aumento y con un estado de tratamiento normal, con los medicamentos existentes, en farmacología, aunque nuestras investigaciones de la facultad de Pasteur, nos indica las posibilidades de unas vacunas, pero a lo largo de un tiempo inespecífico, pero no vivimos ninguna variación en el índice de alarmas de aumento progresivo y con carácter agresivo como la actuación hace años del virus del sida, y por favor las enfermedades no tienen nada que ver con el virus del sida, pero su actuación fue estable y poco a poco, fue tomando mutaciones más elevadas y agresivas y como incidencia, por eso un gran porcentaje del mundo padece esta enfermedad, que de momento se controla con los mejores antivirales y un gran estudio sobre este tema.

- o C) Pero a partir del año 1996 hasta una progresión del 2000, la incidencia de pacientes de enfermos de E.I.I., tratados en el mundo fue en aumento en las consultas de digestivos de los respectivos servicios de hospitales del mundo, pero lo más grave, es que los especialistas estaba mejor preparados, pero no sabían por qué motivo, había más rechazos a los medicamentos que habitualmente, y tenían que pasar por cirugía más de lo habitual, y de lo común, según estudios de varios años.

Este estudio, que publicamos solo quiere comunicar que a partir del 2000 hasta la actualidad, la enfermedad de crohn o ileitis aumentado en una progresión de un 8 % aproximadamente que nos encontramos a nivel mundial en los años 2000, hemos subido al 29 % y en algunos momentos y meses subimos la estadística hasta un 35 % por ciento más.

- o D) Pero el resultado que está indicado, en estos momentos es que la colitis ulcerativa o como ustedes llaman a la colitis ulcerosa en Europa y en otros puntos del mundo, ha aumentado desde el año 2000 en hombre un 14 % por ciento más hasta la actualidad, teniendo una subida más considerable en mujeres de un 22 % por ciento.

En caso de la ileitis o enfermedad de crohn la subida supera las previsiones, valorativas, ya que en el caso de hombre el aumento llega aun 25 a 30 % por ciento más de caso y de mujeres estamos en los 16 % a los 25 % por ciento en algunos momentos de temporadas del año, esto nos indica, que hay un gran aumento en la enfermedad de ileitis granulomatosas o enfermedad de crohn, que en la colitis ulcerativa o colitis ulcerosa, a nivel mundial.

Pero las previsiones no son muy buenas, por que los índices aumentan, poco a poco, ya que tenemos estadísticas no muy claras por que nos referimos a los índices que registran los hospitales, centros de salud etc... que tratan a los pacientes, pero tenemos muchas zonas de Latinoamérica y de otros puntos del mundo que desconocemos el número de afectados, ya que solo se certifica con fallecidos, y no tenemos unos valores claros de los que manejamos en estos momentos de unos 6 millones en América, más de un 1 millón y algo en Europa, entre unos 400.000 más o menos en zonas asiáticas y zonas que incluyen zona super pobladas como Australia.

Pero desconocemos de personas que son diagnosticadas mal y que son tratadas de

otra enfermedad y no de la que tiene realmente.

Por eso dar unos valores claros y exactos, no se pueden dar, solo los que se manejan en las consultas de digestivo, de medicina interna o especialistas que traten estas enfermedades, ya que la pobreza hace que personas que no tiene recursos economicos y no tiene para controlar estas enfermedades y desconocemos en realidad con exactitud los enfermos que existen con estas enfermedades de E.I.I. en el mundo y eso es preocupante.

- o E) Pero este comunicado no es para alarmar, de que estas enfermedades estan controladas gracias a los muchos de profesionales, que cada dia ponen sus manos a tantos y tantos enfermos, y que les ayudan.

Pero lo que hemos visto, es que en dos años, hasta la fecha, la incidencia de aumento, que hemos dicho han aumentado, si no tambien los niveles de agresividad, es decir que un paciente que era diagnosticado, hace diez años, su enfermedad era mas tranquila y actuaba con mejor actitud a los tratamientos, en cambio en estos momentos nos encontramos con unas mutaciones mas agresivas, que con los tratamientos habituales, no se controlan tan bien, y es necesario al complemento de cirugia, ya que el aumento de intervenciones quirurgicas, han aumentado, para quitar un trozo de intestino, para realizar intervenciones mas seria en las zonas intestinales, con complicaciones, que hace que pensar, que por que motivo enfermos de hace mas de diez años, a los diagnosticados ahora, o padecen la enfermedad, bien con otro sistema como que esta mas inhumunizados, a los tratamientos que existen en estos momentos, y los investigadores, como los cirujanos de digestivos, no entendemos si, es que hay una alteracion en las hormonas, en los genes, en el sistema inhumunitario, en la vida social que se lleva, en la conta minacion, en la alimentacion que puede ser poco sana, ya que en america mas del 50 % de la poblacion, tiene aumento excesivo de peso, por una buena alimentacion, les envidiamos a los paises que les baña el mar mediterraneo, ya que la alimentacion mediterranea, con legumbres, verduras, pescados azules, pescados blancos, beber leche, (dependen de cada caso), frutos secos etc.....mucho agua, ejercicio fisico, y no del abuso de la comida precocinada y los alimentos de comida rapida, donde aumenta en america en proporciones muy exageradas, puedan dar un indicios, al mismo, ya que este estudio, no quiere alarma en ningun momento, si no que hace diez años, estas enfermedades existian y como es logico lo que se sabe ahora no es lo que se sabe ahora en estas fecha, pero un enfermo de hace diez años, estaba muy controlado y su situacion era mas estable, ahora, en las consultas de digestivo y medicina interna, encuentra mas gente con enfermedad de E.I.I., que hace diez años, y no solo por el buen diagnostico, si no que hay un factor en el que estamos estudiando, con la maxima urgencia, este aumento y por que ataca con mas agresividad que hace unos años.

Por eso desde los equipos de investigacion que estamos trabajando desde el otro lado del atlantico, queremos indicar, que estas enfermedades, deben ser controladas por los especialistas, lo antes posible y ponerle el mejor tratamiento oportuno, ya que cada enfermo de E.I.I., evolucion de distintas maneras, por lo cual no todos, funcionan igual, ya que hay medicamentos que a unos le funciona y otros no y con el tiempo, puede provocar un alergia al medicamento, por ese motivo estamos valorando mucho, las causas que estan provocando esta situacion.

Según estudios, se esta tratando con un nuevo medicamento, que mejore el sistema inhumunitario, a pacientes con estas enfermedades, y que estan proceso de investigacion.

- o F) Tambien es cierto que esta inestabilidad, se encuentra en paises muy desarrollados como somos nosotros, en la zona norte de america y aumentado la edad juvenil en padecen estas enfermedades, como caso muy excasos en pacientes

que recién nacidos, ya son enfermos de E.I.I., pero estamos hablando de un 1 a 2 % por ciento del 100 % y que la estadística en Europa, no está tan alterada, pero según estudio, se encuentra también en proceso de alteraciones como desde aquí, las causas no sabemos.

Por desgracia, los orígenes de estas enfermedades, se valoran muchas situaciones, pero que no podemos desvelar hasta que este 100 %, se ha confirmado la causa y para eso estamos hablando de varios años, pero si encontrar un proceso que paralice un poco este aumento en poco tiempo y quede estabilizado.

- o E) Tenemos que dar las gracias a los equipos de investigaciones de laboratorios, de equipos médicos etc..... que están consiguiendo que en Europa las enfermedades de E.I.I. estén más controladas y no tengan situaciones de aumento, aunque el aumento de caso está sucediendo.

Y la pregunta que nos hacemos por qué motivo ¿ la ileitis granulosa o enfermedad de Crohn ?, aumentado más que la colitis ulcerativa o colitis ulcerosa en todo el mundo.

Y afecta en más porcentaje a hombre que a mujeres y en el caso de colitis ulcerosa es el efecto contrario, si hace unos años, el caso era al contrario la mujer padecía más una enfermedad de Crohn que una colitis ulcerosa y ahora en estadísticas está pasando lo contrario.

Es una incógnita, que esperamos que dentro de muy poco todos los equipos del mundo que estamos investigando estas enfermedades encontremos con la solución y queremos seguir apoyando a todos esos equipos que trabajan en Europa por estas enfermedades, por que están haciendo una labor muy buena y con muy buenos resultados, ya que según parece estas enfermedades, somos propensos a padecerlos países en vías de desarrollo y desarrollados.

Con una vida social muy estable, nuestro último pensamiento y es un adelanto que si el estrés y el no descansar bien pueda ser un factor al que haya que investigar, ya que es la enfermedad de la sociedad moderna, y que se vive a un ritmo muy agresivo que a lo mejor hace unos años, y que el progreso y el vivir mejor, hace que estos factores alteren mucho más estas enfermedades de E.I.I.

- o F) Agradecemos a los colectivos que sean eco de este eco y que no estamos en un estado de alarma de que no vamos a morir ya, si no que la incidencia aumentada y que con ese aumento también su agresividad por los menos en estas zonas americanas y que también sabemos que están apareciendo en zonas europeas, pero queremos, pedir perdón, si en algún momento, este texto, puede provocar o lesionar la sensibilidad de quien lo lea, ya que es información de investigación. Constructiva, ya que aquí no se cuenta nada de las investigaciones, si no ponemos en conocimiento, algo que está afectado y que pueda servir para el conocimiento de los interesados y los pacientes.

Y queremos advertir que esta enfermedad es crónica y de origen desconocida, pero lo que usted padezca no tiene por qué afectarle a usted, como enfermo siempre que su especialista quien le lleve los controles rutinarios.

Y queremos dejar este informe un sabor de boca bueno es que las investigaciones van por buen camino y que toda persona que lea este informe. Sea para mejorar los estudios abiertos sobre estas enfermedades E.I.I.

- o G) Las informaciones valoradas, de los estudios del 2004/05, hace que las enfermedades de E.I.I., van en aumento y según estudio, va a aumentar en un 10 % más en unos 2 a 3 años y también se ha descubierto que la incidencia es decir el aumento de los casos, no tienen que ver con la mejoría de los pacientes, que ahora

los tratamientos controlan las enfermedades de E.I.I., en gran parte, pero aumentado el no control con algunas enfermedades y pacientes que no les esta haciendo efecto hasta con medicación de infliximab, eso si con un porcentaje de 15 % por ciento de esta incidencia.

Pero estos casos, esta siendo investigados con gran acierto, por parte de grandes equipos de investigación, además de ser tratados por los especialistas medicos que tratan a los pacientes que tiene esa incidencia.

Por todo, queremos agradecer la colaboración del trabajo que estan realizando, sobre estas enfermedades de E.I.I.

- o H) Saludos desde todo el equipo de investigación, a todos los enfermos crónicos y no crónicos que cada día, sufren una enfermedad, que puede hasta incapacitar y asumir la propia enfermedad como tal, y es de agradecer a las ong y colectivos que ayuda cada día, a que estas enfermedades, vaya adaptandose poco a poco, a ellas, y es muy difícil que un paciente, asuma, en primer lugar su secuela y mas cuando puede ser de origen crónico, que es de por vida, hasta un futuro de una solución a la enfermedad en investigación.

Queremos a provechar apoyar tambien desde organismo publico y mayoría privado que los que padeceis una enfermedad, sea cual sea, recordad que dentro vuestras hay mucha gente que casi nunca tiene cara, pero cada día, se levanta de la cama, que ese día, el estudio que se esta investigando, tenga un resultado positivo y esperanzador a muchos millones de personas enfermas en el mundo.

ANIMO, QUE NO ESTAIS SOLOS, POR QUE SIEMPRE, CERCA DE VOSOTROS HABRA UNA MANO AMIGA, QUE HOS ENSEÑARAN MUCHAS COSAS Y ME REFIERO A TODO LAS PERSONAS QUE TRABAJAN EN EL MUNDO EN LAS ONG, COLECTIVOS DE PACIENTES ETC.....COMO POR EJEMPLO ESTE COLECTIVO AJECCU, QUE ESTA AYUDANDO A LOS ENFERMOS DE E.I.I., PERO HAY MUCHOS MAS COLECTIVOS Y ONG QUE TRABAJAN CON OTRAS ENFERMEDADES.

CUANDO NECESITEIS AYUDA, PEDIRLA, A VUESTRO PROFESIONAL MEDICO Y EL APOYO DE LAS MUCHAS PERSONAS QUE TRABAJAN EN CADA COLECTIVO Y ONG EN EL MUNDO, PARA QUE SUPERAIS LA ENFERMEDAD, QUE HOS AFECTA.

(EQUIPOS DE INVESTIGACIONES DE AMERICA, CANADÁ Y MÉXICO)

INVESTIGACIONES INTERNACIONAL SOBRE LAS OSTOMIAS (COLOSTOMIAS, ILEOSTOMIAS, UROSTOMIAS).

- o **NOTA IMPORTANTE:** AJECCU, como colectivo sin animo de lucro, con sede en Spain-España, queremos agradecer el envio de este articulo, por el equipo multidisciplinar donde lo forman muchos, investigadores del cuidado de las ostomias, medicos especialistas en el cuidado de la piel y los ostomias, cirujanos especialistas que realizan las ostomias, laboratorios medicos que fabrican los productos para el cuidado de ostomias, enfermeras especializadas en estomoterapia, y por ultimo a todas aquellas organizaciones, como la nuestra trabajamos cada día en el cuidado de una persona ostomizada.
- o Queremos dejar claro, que el articulo, a sido escrito, por este equipo multicliplinar sobre las ostomias, y que ha sido enviado, como unica exclusividad a esta asociación, de informar a las personas que lean este articulo, los resultados en investigación sobre las ostomias. Y que este colectivo, no se hace responsable, de las opiniones vertidas por los autores del mismo. además de que esta asociación, como cualquier articulo, que es enviado por profesionales, nos acogemos al derecho del autor y a las leyes civiles, penales, de que la utilización de esta información se ha enviado, en exclusiva para informar y el uso indebido que se pueda hacer del

mismo, se han perseguidos por las autoridades del estado, de las cuales, se informa, que las persona o cualquier organización que hagan uso que no es el expresado en su cesion, esta penalizado en spain, con el delito de 2 a 3 años de carcel o mas de 10.000 euros. Por el mal uso, de esta información en exclusividad a esta asociación ajeccu, como uso en su pagina web, para informar sobre las ostomias (colostomia, ileostomia y urostomia).

- o Desde hace muchos años, las intervenciones quirúrgicas digestivas y de otro tipo, van unidas a los sistema de salidad artificial del paquete intestinal, que puede ser el intestino grueso o colon y el intestino delgado. Cada uno de los intestinos, tiene funciones muy importantes en el desarrollo digestivo y son organos, que participan en el desarrollo de la alimentación al organismo, ya que donde se absorben los mayores nutrientes que necesita el organismo, absorber el liquido que el cuerpo necesita y lo mas importante, se encargar de lo que vale, provoca una compatacion, en forma de heces, que se expulsa por el ano, como desecho del propia digestión de a limentos, que no son validos para nuestro organismos.
- o Es importante, saber que dentro de los intestinos, se encuentra multitud de bacterias, microorganismos y otros elementos buenos que hacen que nuestra alimentación se ha preparada y clasificada, por orden de necesidades, todo este tema se resumen, en como funciona la digestión, desde que comemos algo, por la boca, hasta su funcion de desecho y a la haber, absorber sustancia importantes en nuestro estomago, antes de llegar a nuestro primer tramo intestinal que el intestino delgado donde relacion las mayores funcion de absorber los nutrientes que necesita nuestro organismo y después pasa a nuestro intestino grueso donde se remata de absorber los ultimos nutrientes y el liquido etc.....
- o Todo lo anterior, es fundamental, pero cuando por circunstancias es necesario, desviar el recorrido intestinal y sacar la salida artificial por el abdomen, de pendiendo de los problemas que este surgiendo a nivel de las heces. Y esto mismo ocurre cuando existe algun problema que no se puede solucionar en el momento o definitiva la realización de una salida uretres, por un conducto artificial, que hace que salga una salida artificial de la orina.
- o Todo estos efectos, son muy traumáticos, en nuestra sociedad y los equipos de investigación y laboratorios medicos, estamos trabajando cada dia, que cuando, aun paciente se le realiza alguna de estas intervención artificiales, con la salida de intestino o el uretres por otra posición que no es la suya. Existe varias empresas en las que trabajamos aquí en estados unidos y en europa, para sacar productos y sistemas de reteccion de heces y de orina, que sea.
- o Primero, seguro, flexible, que eviten las salidas de heces o de la propia orina, comodidad, facilidad de manejo a la realización en su colocación y lo mas importante la discrepcion, hacia los demas, ya que el ponerse algo muy ajustado, queda marcado y provocan situación que acontinuacion detallamos de este informe solicitado desde este colectivo ajeccu, del cual estamos colaborando y trabajando y para nosotros es un honor, explicar como se encuentra las investigaciones en el mundo de las ostomias.

LAS INVESTIGACIONES EN EL MUNDO DE LAS OSTOMIAS.

- o Esta investigaciones, lo realizan grandes empresas farmaceuticas, en muchos puntos del mundo, pero que se concentran en punto muy clave desde la sede centrales en america y en europa.
Pero lo resultado como se encuentra, las investigaciones en las ostomias en el año 2004, se encuentra en estudios, de mejora de los productos y servicios que cada persona ostomizada necesita, y trabajar en solucionar, los puntos anteriormente les preocupa a los pacientes, que son portadores de una ostomia temporal y con mas ganas cuando es definitiva, donde la persona, por desgracia debe tener esa ostomia de por vida, hasta que la ciencia solucione el problema, que ha dado lugar a la

realización quirúrgica de este tipo y tiene que ser definitiva y de momento es de por vida, hasta una solución si la hay a más largo plazo la ciencia, pueda solucionar el problema y quitar esta salida artificial del tipo de heces como de orina.

- Pero las compañías, cada día, trabajamos, en conseguir cada una mejora, de los productos, de que las causas que les preocupa a un ostomizado, sea cada día, como algo muy habitual y que nos podemos decir, como carácter informativo, ya que los proyectos y sus resultados son publicados en revista para profesionales y en el mundo sanitario internacional, pero cada día, se van consiguiendo que los problemas de seguridad en los escapes-salida de heces o orina, buscar sistema de mejor seguridad para evitarlos, que sean más cómodos, que sean fáciles de utilizar y que fundamentalmente sean discretos cuando vas vestido, sea hombre o mujer en todo el mundo.
- Queremos daros desde este artículo, que va a ser publicado en una página web, de gran interés sanitario, que forman parte este colectivo AJECCU en Spain, y traducido al castellano, antes de su envío.
- Queremos decir que en las colostomías, ileostomías y urostomías se están trabajando todos los puntos anteriores, y que cada día, cada mes, se investigan con los productos que están en el mercado farmacéutico, sean mejores y que esos problemas (Seguro, Flexible, Que Eviten las Salidas de Heces o de la Propia Orina, Comodidad, Facilidad de Manejo a la Realización en su Colocación y lo más importante la Discreción, hacia los Demás, ya que el ponerse algo muy ajustado, puede ser un problema).
- La recomendación es la atención especializada, por un equipo de enfermería especializada en estomoterapia o las propias organizaciones que se dedican años en temas de ostomías, que son los propios pacientes los que ayudan a los demás a superar la idea de tener una ostomía.
- Y queremos darles las gracias, a todos ellos, por que ellos, son las herramientas fundamentales, de cómo es un estoma, y como utilizar y instalar los sistemas de retención de heces o de orina en personas, recién operadas. Muchas gracias por todo ello, desde los equipos de investigación y laboratorios médicos, que realizamos los productos para esos cuidados de sus ostomías.
- Por petición de este colectivo AJECCU, nos han transmitido, una pregunta dura de contestar, como profesionales de la investigación y la fabricación de estos productos que ayudan a llevar una vida más o menos normal, el echo de ser ostomizado. Esta pregunta que nos hemos reunido en comisión, es la siguiente ¿ las personas ostomizadas, cada día piensa que nadie le quiere, y nadie le comprende, como su propia familia en varios casos y lo más importante, mi vida no es igual que antes, el llevar una cosa aquí al lado y que me puede dejar de lado y lo mejor de todo es pedir la muerte o directamente matarse ?, antes de contestar a esta pregunta, tenemos que felicitar a este colectivo AJECCU, por que nos han contestado a esta pregunta desde su punto de vista. Y son unos verdaderos profesionales de estomoterapia y de la psicología clínica, ya que se necesita muchos trucos para ello.
- Nos tante, lo prometido es deuda, nuestra respuesta, a esa pregunta, tan difícil, es la siguiente: " Como equipos de investigación y laboratorios que fabricamos productos para las ostomías, es duro decir, que esa pregunta se la hace casi el 99 % ciento de los operados de una ostomía y en el mundo se realizan una media aproximadamente de 1000 operación o más, en un solo día, donde hay que realizar una ostomía temporal o definitiva y que la labor de vuestra, como la de más organización que trabajan en todo el mundo en estos temas, sois capaces de solucionar problemas, como se plantean en esa pregunta. Pero es importante que nos planteamos es que una persona no supera la idea, de ser portador de un estoma, y que la estamos viviendo constantemente, en la unidades psiquiátricas en estados unidos y en países en Europa, en muchos puntos del mundo, no superan la idea y intentan el suicidio y algunos con la ayuda de los profesionales de la

psiquiatria, hace que el caso de un paciente mejore o empeore, por que es cierto que hay personas ostomizadas, que no superan la idea y se suicidan. Y un gran porcentaje, superan la idea, por sus propios medios, los menos y con ayuda de colectivos y organizaciones que ayudais que superen la idea tener esa ostomia en su cuerpo, que no es nada malo y que al final como nos indicais, la mejor alegria es que se han personas que no dependan de una segunda persona, si no la palabra INDEPENDENCIA, en el uso de los productos para el cuidado de su ostomia y sea el paciente, el unico capaz de realizar sus funciones, de ponerse los dispositivos de retencion ". desde aquí, apoyamos y apoyaremos a todas aquellas iniciativas que hagan posible que el resultado sea ese y que la idea de no superacion y la idea de que la vida no tiene sentido, se busque la forma mas facil que la muerte.

POR TODO ELLO, HOS FELICITAMOS POR VUESTRA LABOR Y LAS DEMAS ORGANIZACIONES, COLECTIVOS, ENFERMERAS PROFESIONALES DE ESTOMOTERAPEUTAS ETC.....EN TODO EL MUNDO QUE HACES QUE CADA DIA, CONSIGAIS QUE UN OSTOMIZADO SEA INDEPENDIENTE.

(INFO – INVESTIGACIONES DE OSTOMIAS INTERNACIONALES DE VARIOS PAISES DEL MUNDO)

LAS OSTOMIAS EN AMERICA LATINOAMERICANA

- o En el mundo de ostomias, se encuentra varias marcas de reteccion en heces y orina, pero para orientar y poco en muchas dudas, que esta asociacion me ha pedido, que hos explique en que variaciones como experto en laboratorios médicos y asistenciales y fabricantes de materiales de reteccion.
- o Por todo empecemos por el principio y los siguientes puntos:
 - 1.- una como es el paciente y su situacion despues de la intervencion quirurgica, por parte del cirujano.
 - 2.- como se ha realizado dicha intervencion, cuanto va dura dicho estoma, ya que puede ser temporal o definitiva. Y en esto varia mucho los aspectos.
 - 3.- la situacion psicologica del paciente al tener el intestino grueso, delgado o utreter en el exterior.
 - 4.- enseñar de todas las marcas que se fabrica o se comercializa en el pais de donde se vive, los productos que disponen y despues y aquí viene lo mas dificil para un ostomizado, cual de la gama de cada una de las empresas que dedica a la fabricacion de ostomias, puede valer y sentirme lo mas a gusto posible y realizar una vida normal.
 - 5.- en este punto, es cuando entramos las empresas que comercializamos los productos de reteccion, y con el asesoramiento de las enfermeras de ostomias, se adapta la marca, el modelo, la situacion, la comodida y por fin que la persona se suficientemente, autonoma con dicho dispositivos.
 - 6.- la mayoría de los casos, llegan a ser persona autonoma, que el propio paciente son capaces de un escape de heces o de orina, de volver a colocarse un nuevo dispositivo, pero tenemos otro porcentaje que necesitan la ayuda de una segunda persona y que le acompañe, por si acaso tiene este problema. Esta asociacion, me planteaba, muy bien dicho, es que ellos trabajan, para que cada dia, uno por lo menos de ostomizados sea autonomos, y me parece genial, pero la realidad, como ellos saben, hay personas que necesitan ayuda, de una segunda persona como de una enfermera de ostomia y de ayuda psicologica y habeces la necesidad de

tratamiento psiquiatrico, por la no aceptacion o quien me va a querer, o voy a poder trabajar etc..... Somos la multitud de preguntas que se hace los ostomizados cada dia y que tenemos que estar preparado para responder como empresas que fabricamos los materiales que van utilizar para su ostomia.

7.- siempre necesita el apoyo moral y el ver a persona que se encuentra en la misma situacion que ellas y verse reconocida, de que hay personas que tiene la misma necesidades y que son portadoras de una ostomia. Es fundamental, esta asociacion se escuernan y perdon por la palabra pero es la primera respuesta que acoge a toda la labor que estan haciendo, hacia los ostomizados y sus familiares. Por caudas de las enfermedades de E.I.I. o por una causa de cancer etc.....ahí mucho motivos por los cuales se realizan una ostomia y nosotros como empresa, tenemos que investigar e investigar para mejor cada dia la comodidad, la seguridad a la hora de los escapes, a recuperar y cuidar la zona de la piel donde se van a colocar los aros o dispositivos de reteccion, para realizar la mejor atencion medico=paciente. Cada empresa, utiliza los medios que consideren oportunos de realizar campañas de sus productos y como este informe o carta, tengo que ser lo mas neutro y es la peticion de estos compañeros de ajeccu y por ello. Considero que el paciente, que son portadores de una ostomia, debe pedir consejo a expertos que les puedan orientar del mejor dispositivo y su adaptacion, ademas de pedir tantas y tantas dudas a las personas que trabajan cada dia, como este colectivo que trabajan gratis, pero que cada dia, hacen que cada dia, sean un poco mas felices por ser portadores de una ostomia y para mi como representante de una empresa que nos dedicamos a la fabricacion de materiales de reteccion de heces y de orina, me parece muy valioso su trabajo y que desde aquí apoyo su trabajo y que la compañía fabricantes apostemos por colectivos que trabajan dia a dia, cara a cara, con las personas que son ostomizadas y las orientan hacia los mejores destinos y reciban el mejor consuelo.

- o Por todo ello, no me quiero extender mucho mas, que a los pacientes, a su familiares y a expertos médicos que desconocen todavia como tratar una ostomia y que por medio de este articulo o el apoyo economico que se puede contribuir las empresas dedicadas a estos temas, podamos ayudar a que el trabajo de esta asociacion sea menos pesado y tener mas recurso. Este punto, me refiero a todas las compañía que trabajamos para los ostomizados y que colectivo directo con el publico, podamos ayudar a mejorar su trabajo, si perder ni un duro como empresa fabricante de materiales de ostomias, en cualquier punto del mundo, aunque las empresas mayoritaria nos encontramos en europa, america y en asia con sede en todos los paises de interes.
- o En primer lugar, en nombre mio, no me voy a decir de que empresa pertenezco, ya que puede haber conflictos con otras empresas que nos dedicamos a lo mismo y seria poco etico y el informe que he realizado es un relieve, que se puede ampliar y dar mas fundamento, pero he querido plasmar en punto claros, muchos aspectos que como fabricantes, debemos y nosotros consideramos a la hora de tratar con un ostomizado y darle el material necesario que se adapte a su ostomia. Quiero dejar claro, que esta asociacion Ajeccu, que son un encanto y su pagina web, son un profesionales, ya que explican con detalle, pero claramente, lo que es una ostomia y todo lo que con lleva y que este informe lo cede a esta asociacion con carácter informativo, para su utilizacion en su pagina web. Solo exclusivamente, si por algun motivo alguien intentaran utilizar el texto anterior seria perseguido como autor, por las leyes de un derecho que no tiene reconocido y no ha sido dado. Por tanto seria buscado por la ley intelectual y por el uso que un principio sea cedido que es la informacion, en exclusivamente.

(E. F. G. FARMACIA Y FABRICACION INTERNACIONAL DE LATINOAMERICA).
(INFO-TRATAMIENTOS MEDICOS)

SE RECONOCE QUE LAS CIFRAS HAN AUMENTADO POR QUE “CADA VEZ SE DIAGNOSTICAN LAS ENFERMEDADES DE E.I.I.”, GRACIAS A LAS PRUEBAS TECNOLÓGÍAS, EN EL AÑO 2004/05.

- Cada año se diagnostican en España alrededor de 6000 y 7000 nuevos casos de enfermedades inflamatorias intestinales, denominación que engloba a la enfermedad de Crohn y a la colitis ulcerosa. “ A pesar de que no existen datos exactos de la incidencia de muchos expertos que estiman que esta cifra se ajustaría a la realidad y que cada año el numero de pacientes diagnosticados siguen creciendo “.
- En este sentido, se señala que si cada vez son mas los pacientes diagnosticados de enfermedad inflamatorias de E.I.I., por que sea mas comun sino cada vez se diagnostica mejor.
- “Actualmente, según los especialistas, es raro que un paciente salga de la consultas sin un diagnostico y, sin embargo, hace 25 años, el porcentaje del 40-50 por ciento de los pacientes no tenían un diagnostico correcto, precisamente por la falta de pruebas tecnologicas de las que se descubrian con menor diagnostico“.
- La enfermedad de crohn y colitis ulcerosa son patologias bien diferentes, con sintomologias y tratamientos distintos. Ambas son de carácter cronicas, con mucha recidiva y que afectan de forma importante a la calidad de vida del paciente. En el caso de la colitis ulcerosa en el intestino grueso, en concreto la mucosa del colon. La enfermedad de crohn, por su parte puede afectar al tubo digestivo, aunque su localizacion es la region baja del abdomen y sangre y moco visible en las heces.

PREDISPOSICION A PADECER DE COLON.

- Los complicaciones mas frecuentes son hemorragias, que a menudo causa anemia por deficit, colitis toxica, en la que se destaca el grosor de la pared intestinal y, en el caso de colitis ulcerosa pancolitica de larga evolucion, de cancer de colon. “ Los pacientes con pancolitis tiene una predisposicion hasta 10 veces superior que la poblacion general a tener un cancer que los casos de una colitis pancoliticas, debe hacerse control endoscopico para indentificar formaciones polipopopoides, areas planas con lesiones displasia “.
- “Pero las nuevas alternativas terapeuticas en el campo de los corticoides, y los inmunosupresores o los tratamientos antininflamatorios, han hecho que estas patologias, en la actualidad, esten bien manejadas y controladas“.

MARCADORES GENETICOS

- Las causas exactas de la enfermedad inflamatorias intestinal se desconocen, pero algunos factores pueden predispones a padecer un tipo de estas enfermedades. “ No se puede hablar de EII como enfermedad genetica. Lo que existe es un agregacion familiar: se han identificado factores geneticos, expresion de mutaciones que se observan con mayor frecuencia en determinadas expresiones fenotipicas de enfermedades de EII, en casos de varios familiares afectados por la enfermedad, pero no puede afirmarse nada con rotundidad, por que los datos de las estructuras no son del todo concordantes “. Y se sigue las investigando en estas causas que pueden ser genetica, pero hay muchos mas factores alimentario, psicologico, inmurológico, virico, etc.....de momento no se puede concluir con una conclusion clara del origen de estas enfermedades de E.I.I.

(INFO – ESTUDIOS Y INVESTIGACIÓN ESPAÑA-SPAIN)

INVESTIGACIONES DE HACEN VARIOS AÑOS SOBRE LA IDENTIFICACIÓN GENÉTICAS DEL CROMOSOMA ASOCIADO A LA ENFERMEDAD DE CROHN

- Los investigaciones, han participado muchos países de Europa, como estudio europeo que han permitido localizar las tres variantes genéticas localizadas en el cromosoma 16 asociados a la enfermedad de crohn, estos estudios, han dado lugar ha mas valoraciones de este cromosoma.
- Esta patología provoca inflamación del intestino y los síntomas habituales son diarrea, fiebre, dolores abomínales y perdida de peso. Esta afectación en la actualidad, con variaciones dependiendo las épocas del tiempo entre los 65.000 a 85.000 personas a nivel anual y aparecen un 8 a un 9,5 por ciento de casos de nuevos por cada 100.000 habitantes.
- Para realizar esta investigación, que ha sido financiada por UE, se analizaron entre 240 familias con varios aspectos y con varios miembros afectados por la enfermedad de crohn o ileitis, de estos casos 164 familias de pacientes con colitis ulcerosa o enteritis y el resto casos aislados de afectados por la afección de crohn.
- Según las conclusiones de esta investigación, que se inicio en 1997 y que tuvo una duración de dos años, las zonas genéticas modificadas situadas en el cromosoma 16 están relacionadas con la inflamación intestinal y con la identificación de sustancias extrañas asociadas a bacterias intestinales.
- El informe, es que se refuerza la hipótesis de que esta enfermedad esta vinculada a la propia bacteriana intestinal. Tras identificar las modificaciones genéticas vinculadas a esta patología, este experto señalo que, a partir de ahora, " nos podremos plantear futuros tratamientos para reparar estas alteraciones genéticas que provocan susceptibilidad a padecer la enfermedad " .
- En este sentido, el coordinador de este estudio explico que los tratamientos que actualmente se prescriben a los afectados por la enfermedad de crohn, como cortisona o inmunodepresores, permiten bloquear ciertas sustancias que intervienen en la inflamación intestinal pero no consiguen curar la patología.

(INFO- MEDICAL EUROPE)

EL MES DE NACIMIENTO PODRIA ESTAR RELACIONADO CON EL RIESGO DE DESARROLLAR ENFERMEDAD DE CROHN

- Si los agentes infecciosos ligados a la enfermedad de crohn son frecuentes en una determinada época del año, su variación estacional podría reflejarse en un patrón del mes de nacimiento.
- Se demostrado que infecciones durante la primera etapa de vida, como la rubéola o sarampión, son factor de riesgo importante en el posterior desarrollo de la enfermedad de crohn. Sorensen y colaboradores estudian los patrones de variación cíclica anual en el mes de nacimiento para personas nacidas en Dinamarca en las que se diagnostico enfermedad de crohn a la edad de veinte años o mas jóvenes.
- El riesgo mas elevado se encontraba en la segunda mitad del año, lo cual es contrario a lo que previamente había sido editado en gran parte del norte de Europa, que indicaba un ligero incremento de la enfermedad en personas nacidas en la primera mitad del año.
- El equipo de investigación, que ello podría ser debido a diferentes factores causales tales como agentes infecciosos, sensibilidad del feto a dicho agente, subsiguientes sucesos que afectan a esa susceptibilidad etc...., que harían variar la incidencia estacional de la enfermedad. Si los factores causales son diferentes en diferentes países, ello podría originar también diferentes patrones estacionales.

- A pesar de tales resultados, los autores consideran que este estudio proporciona evidencias de que la enfermedad de crohn en la infancia, podría resultar en parte resultar en parte debida a uno o mas agentes infecciosos que actúan en el útero o durante las primeras etapas de vida.

(info – investigaciones internacionales y europeas)

DOS MARCADORES SEROLOGIAS PODRÍAN DIFERENCIAR COLITIS ULCEROSA DE ENFERMEDAD DE CROHN

- Los niveles de un tipo de anticuerpos ASCA, se encuentran elevados en el sesenta por ciento de los pacientes con enfermedad de crohn y los de anticuerpos PANCA aparecen entre el sesenta y ochenta por ciento de los pacientes con colitis ulcerosa.
- En ausencia marcadores que permiten diferenciar la enfermedad de crohn (EC), de la colitis ulcerosa (CU), el diagnostico de la enfermedad inflamatoria intestinal depende de un conjunto de criterios clínicos, radiológicos, endoscopios e histológicos que conllevan una especificidad incompleta para cada una de las enfermedades de forma individual. Es el diez por ciento de los casos de colitis, no se puede hacer una diferenciación entre enfermedad de crohn y colitis ulcerosa y se diagnostica al paciente de colitis indeterminada.
- ASCA (anticuerpos anti-saccharomyces cerevisiae) y PANCA (anticuerpos perinucleares citoplasmáticos anti-neutrofilos), son dos marcadores serologicos prevalentes en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. Aunque no se cree que estén involucrados en la patogénesis en esa enfermedad. Estos estudios, han llevado a cabo un estudio de forma intensa para el posible diagnostico diferencial entre enfermedad de crohn y colitis ulcerosa.
- Las investigaciones se han analizado PANCA y ASCA en casi un centenar de pacientes procedentes de tres centros médicos de Viena, alcanzando un diagnostico definitivo en el 32 por ciento de los casos. En estos pacientes, y según los niveles ASCA+ / PANCA+ se correspondía con enfermedad de crohn en ocho de cada diez pacientes. PANCA aparecían por tanto elevados en el 60-90 por ciento de los pacientes con colitis ulcerosa, y también en un subgrupo de pacientes con EC afín a colitis ulcerosa caracterizada por colitis difusa, hemorragias rectales, incontinencia y mucus en heces.
- Algo menos de la mitad de los pacientes eran negativos para ambos tipos de anticuerpos, permanecido hasta la fecha cuarenta de ellos diagnosticados de colitis indeterminada. Solo siete de los casos seronegativos resultaban ser enfermedad de crohn o colitis ulcerosa, comparados con el 48 por ciento de los casos de pacientes seropositivos.
- Los resultados hasta ahora han demostrado, que ANCA+/PANCA- es pronostico de enfermedad de crohn en el 80 por ciento de los pacientes con colitis indeterminadas, y ASCA-/PANCA+ predice colitis ulcerosa en el 63.6 por ciento de los mismos. La investigación y su equipo también destacan el hecho de que el 48,5 por ciento de los pacientes no presenta ninguno de los tipos de anticuerpos, permaneciendo la mayor parte de ellos diagnosticados de colitis indeterminada durante el resto de su curso clínico, reflejando quizás una entidad clínico-serologica diferente.

(info – medical internacional center)

DESCUBIERTO UN GEN RELACIONADO CON LA ENFERMEDAD DE CROHN

- El catedrático de patología e investigador del centro de cáncer de la universidad de michigan, gabriel Núñez, es sevillano de nacimiento que lleva trabajando en

Estados Unidos, han descubierto que el gen NOD2 se halla estrechamente relacionado con las causas de la enfermedad de Crohn y con la propensión a padecerla. Se trata de un importante hallazgo, y que será difundido, coincidiendo con la semana de las enfermedades digestivas, que se celebra en Atlanta, Georgia (E.E.U.U.).

- “En el estudio describimos que la susceptibilidad a la enfermedad de Crohn (EC) está asociada con una mutación y polimorfismo (variaciones genéticas) del gen NOD2”. Según se señala, lo importante del trabajo es que por primera vez se han identificado alteraciones genéticas que podrían explicar la patología de la enfermedad de Crohn.
- “En este sentido, NOD2 podría ser la conexión que se buscaba (el eslabón perdido) entre los genes y las bacterias del tubo digestivo que es importante para el desarrollo de la EC. El trabajo es un buen ejemplo de cómo la secuenciación del genoma humano puede acelerar el descubrimiento de genes responsables de enfermedades, pues nosotros originalmente descubrimos el gen NOD2 en los bancos de datos del genoma humano”, señala el investigador.
- La enfermedad de Crohn es una enfermedad común que afecta a 1 de cada 1000 personas en las sociedades occidentales. Se causa es desconocida aunque parece que se debe a una respuesta anormal del sistema inmunitario a las bacterias que normalmente viven dentro del tubo digestivo, lo que lleva a una inflamación crónica de la pared del mismo, principalmente del íleo terminal y colon.
- Se sabía que hay un componente genético muy importante. En los últimos cinco años, en estudios genéticos hechos en familias con EC, varios grupos de investigaciones identificaron un locus en el cromosoma 16, llamado IBD1 (Inflammatory bowel disease-1) que determina susceptibilidad a EC, pero el gen específico responsable no se había identificado pues en la región del IBD1 había muchos genes de función desconocida.
- “ En nuestro laboratorio en la universidad de Michigan, identificamos y dimos a conocer recientemente un gen al que llamamos NOD2. Nos dimos cuenta que estaba localizado en el cromosoma 16 en medio de la región donde se había localizado el locus IBD1. Además en nuestros experimentos habíamos visto que NOD2 funciona como un receptor intracelular que reconoce al lipopolisacárido, un componente de muchas bacterias, entre ellas de las que viven en el tubo digestivo. Por esto, contactamos con un grupo de la universidad de Chicago que tenía un gran inventario de muestras de DNA de familias con EC”.
- “ Vimos en el laboratorio que la proteína mutada que se asocia a EC es funcionalmente deficiente en su respuesta al lipopolisacárido de bacterias. En nuestro estudio se observa que un ocho por ciento de las personas tienen una copia mutada del gen NOD2 y alrededor del 15 por ciento de los enfermos de EC la tienen. Tener una copia de la mutación duplica el riesgo de tener la EC, pero con dos copias del gen mutado, el riesgo se eleva a 20 veces ”, continúa el científico.
- Sin embargo, que no se sabe todavía cómo la mutación y variaciones del NOD2 aumentan la susceptibilidad a la EC. “ Una posibilidad es que el NOD2 funciona normalmente en un sistema de defensa para impedir la invasión de bacterias, y que mutaciones en NOD2 hacen que haya una deficiencia en el reconocimiento y defensa contra las bacterias. Esto podría resultar en una reacción exagerada del sistema inmunitario dando lugar a la inflamación que se ve en la EC ”.
- Es interesante resaltar que los genes NOD2 Y NOD1, otro gen que es parecido a NOD2 y que también fue descubierto en el laboratorio dirigido por el profesor español, se parecen a genes que existen en plantas donde funcionan como defensa de las plantas contra los patógenos incluyendo bacterias. “ Esto sugiere que NOD2 es parte de un sistema ancestral de defensa contra la invasión de patógenos. El descubrimiento de que NOD2 está asociado al desarrollo de la EC podría derivar en

el desarrollo de terapias nuevas mas especificas basadas en NOD2 para tratar a la EC “.

- o Coincidiendo con las investigaciones en estados unidos, con equipos de investigación franceses, vieron que las alteraciones del gen NOD2 se asocian a EC. “ Esto es una buena noticia pues nos dice que nuestros resultados son reproducibles “.

(info – investigaciones internacionales de estados unidos y paises europeos)

INVESTIGACION INTERNACIONAL SOBRE LAS ENFERMEDADES DE CROHN O ILEITIS

- o Se comunica con fecha en diciembre del 2004, que el anticuerpo monoclonal anti-interleuquina 12 (IL-12) mejora la respuesta inflamatoria en pacientes con la enfermedad de crohn, según en estudios en segunda fase.
- o Desde el equipo de científicos, de la división de Gastroenterología y Hepatología de la Clínica Mayo, en estados unidos “ estos estudios de han realizado en pacientes con síntomas activos de la enfermedad de crohn y se ha demostrado que debe involucrarse al IL-12 como una estas patologías “.
- o Este nuevo agente, desarrollado por los laboratorios Abbott, sé esta investigando en el tratamiento de enfermedades autoinmunes como la esclerosis múltiples o la psoriasis.
- o Pero esto es un avance de comunicado, que esta en investigación, no tiene carácter, hacia los pacientes, si a los propios especialista médicos, de los estudios que se están realizados y informar a los pacientes que padecen estas enfermedades en todo el mundo y que sé esta estudiado y se están encontrado, poco a poco estudios de investigaciones en enfermedades de con el sistema inmunológico, disminuido, por una enfermedad.

(INFO – AMERICA)

INFORMACION DESCUBRIMIENTO DE NUEVOS TRATAMIENTOS PARA LA ENFERMEDAD DE CROHN O ILEITIS.

- o Descubierta una función molecular que abre la vía a nuevos tratamientos contra la enfermedad de Crohn.
- o INVESTIGADORES DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE HARVARD (EE.UU.) HAN DESCUBIERTO QUE EL PAPEL DE LA NOD2, UNA MOLECULA CLAVE EN LA ILEITIS QUE INTERVIENE EN LA REGULACION DE LA RESPUESTA INFLAMATORIA. LOS RESULTADOS DE ESTE ESTUDIO QUE ABRE UNOS NUEVOS TRATAMIENTOS CONTRA ESTA ENFERMEDAD.
- o Según los expertos, la relevancia clínica de NOD2 es clara ya que es codificada por un gen que hace susceptible al paciente a paciente de crohn. Comprender como funciona la NOD2 ha sido un reto para los investigadores porque se encarga de una función doble en su respuesta inflamatoria de la citoquina en la célula. La Ileitis es un trastorno inflamatorio autoinmune del tracto digestivo, que se caracteriza por la inflamación, ulceración epitelial, formación de fisuras y estenosis de segmentos del tracto gastrointestinal. La utilización a un significativo deterioro físico y se piensa que es el resultado de una respuesta inmune inapropiada a las bacterias que normalmente son zona del cuerpo. Según los científicos, puesto que la Ileitis se caracteriza por una inflamación inicial aguda y es de mayor regulación menor negativa de la respuesta de la respuesta inmunitaria, los mecanismos proinflamatorios y antiinflamatorios parecen estar dañado factores anteriores han mostrado que NOD2 actúa como un receptor intracelular para las bacterias y el desecho de productos bacterianos de los expertos, al ser capaz de activar e inhibir

las respuestas inflamatorias, NOD2 sirve como un punto clave de integración para la reactivación gastrointestinal a organismos infecciosos. La naturaleza bioquímica de esta doble función de NOD2 es desconocida. Según los investigadores la activación de NOD2 conduce a la modificación de NEMO, un componente central del mecanismo de señalización NF-kb que contribuye a las inflamatorias. Las mutaciones de NOD2 responsables de la Ileitis causan polimorfismos que impiden a la proteínas que sé adecuadamente a NEMO.

(INFO – AMERICA)