



Nota de prensa

Mesa redonda

## El hospital de Gandia trata a 250 personas con enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa

- El Francesc de Borja acoge una jornada sobre enfermedad inflamatoria intestinal organizada por la asociación de pacientes de la Comunitat
- Los doctores Lidia Martí y Jesús Seguí han abordado las técnicas de diagnóstico, tratamientos e indicadores de intervención quirúrgica

**Gandia (29.05.19).** El hospital Francesc de Borja trata a alrededor de 250 personas con enfermedad inflamatoria intestinal, que engloba dos patologías: la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa, que afectan esencialmente al intestino y son crónicas. Se calcula que en España afecta a 150.000 personas.

Sobre estas enfermedades, el centro ha acogido una jornada organizada por la asociación de Crohn y colitis ulcerosa de la Comunidad Valenciana (ACCU-Valencia).

En la sesión han participado como ponentes los doctores Lidia Martí, jefa de sección de Aparato Digestivo del hospital de Gandia; Jesús Seguí, jefe de servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Francesc de Borja, y Eduardo Escartí, digestólogo especialista en enfermedad inflamatoria intestinal.

El presidente de ACCU Valencia, José Ramón García, ha moderado la mesa redonda, que ha contado también con la participación del público asistente, la mayoría de los cuales, pacientes que han podido aclarar dudas sobre las patologías.

Tanto los especialistas como los propios pacientes han asegurado que con un buen control de la enfermedad se puede llevar una vida “prácticamente normal” y que influye considerablemente la manera en que se afronta.

La doctora Lidia Martí ha abierto la sesión exponiendo las nuevas técnicas de diagnóstico, cada vez menos invasivas, y destacando la calprotectina como biomarcador. También ha hablado del “papel esencial” de las endoscopias y de la cápsula endoscópica (que ya se utiliza en el hospital de Gandia) y de la



radiología para complementar el diagnóstico y monitorizar la evolución de la enfermedad.

En cuanto a las técnicas futuras, ha señalado la nariz electrónica, creada por investigadores del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe y de la Universitat Politècnica de València, que detecta biomarcadores en fase gaseosa y cuyo valor predictivo puede alcanzar el 90%.

En cuanto a los tratamientos, la doctora Martí ha realizado un repaso histórico y ha destacado que en pocos años se ha evolucionado mucho respecto a los biológicos. “El punto de inflexión tuvo lugar en 2005 con el infliximab”, ha subrayado.

A continuación, el doctor Eduardo Escartí ha centrado su ponencia en la microbiota intestinal destacando algunos de sus beneficios (protege frente a la colonización de patógenos, produce vitaminas, extrae energía de los alimentos, y regula los niveles de glucosa) y cómo influyen la dieta, el estrés y el ejercicio físico en ella.

Para finalizar, el doctor Jesús Seguí ha hablado sobre los indicadores de intervención quirúrgica y la elección de cirugía en casos de enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa. “No se considera la cirugía como fracaso; es importante en el manejo de la enfermedad”, ha destacado.

De hecho, un 80% de estos pacientes puede requerir al menos un procedimiento quirúrgico a lo largo de su vida, con un riesgo alto de recurrencia postquirúrgica. La técnica quirúrgica más común en colitis ulcerosa es la proctocolectomía.

El doctor Tomás Fuster, subdirector médico del hospital de Gandia, y Joaquín García de los Santos, de Janssen, han sido los encargados de la apertura de la jornada, que ha contado con más de 70 asistentes.