



## Una nueva alternativa para tratar la enfermedad de Crohn

El mal de Crohn y la colitis ulcerosa están dentro de las principales patologías inflamatorias del intestino. Estas se caracterizan por una inflamación crónica, sostenida o recurrente en el intestino delgado y/o grueso.

Se estima que en Chile son aproximadamente 20.000 las personas afectadas por enfermedades inflamatorias del intestino y en Estados Unidos se estima que alcanza a los 780.000. Afecta de la misma manera a hombres y a mujeres. La mayor prevalencia es en adolescentes y adultos jóvenes entre los 15 y los 35 años, lo que no significa que puedan verse afectadas personas de todas las edades.

La enfermedad de Crohn, llamada así por el gastroenterólogo norteamericano que la describió por primera vez en el año 1932, se caracteriza por una inflamación del aparato digestivo, que puede ir desde la boca hasta el ano, y puede ir acompañada de estrechez y de fisuras o ulceraciones. La parte del sistema digestivo que se ve afectada con mayor prevalencia es el último tercio del intestino delgado (íleon), pero dado que también puede presentarse en otras zonas del intestino, la enfermedad puede clasificarse según diversos factores, que dependen de la edad, los síntomas que afecten al paciente y de la región del tracto digestivo afectado.

Las causas de la enfermedad de Crohn no se conocen bien. La dieta y el estrés pueden agravar los síntomas, pero no causan la enfermedad por sí solos. Investigaciones recientes sugieren que factores genéticos y/o ambientales contribuyen al desarrollo de la enfermedad. Lo que sucede en esta patología, es que el sistema inmune ataca las bacterias beneficiosas que se alojan en nuestro tracto gastrointestinal y que muchas veces nos ayudan a la digestión de los alimentos. En condiciones normales estas bacterias están protegidas de estos ataques, pero en personas con enfermedades inflamatorias intestinales, estas bacterias se confunden con invasores dañinos y el sistema inmune genera una respuesta. Las células del sistema inmune viajan desde la sangre hasta el intestino y producen un proceso inflamatorio (una respuesta normal del sistema inmune). Sin embargo, la inflamación no disminuye, dando lugar a una inflamación crónica, ulceración y engrosamiento de la pared intestinal que causa los síntomas en las personas afectadas por la enfermedad.

Dentro de los síntomas, puede presentarse diarrea persistente, sangrado rectal, movimientos intestinales, dolor y calambres abdominales, sensación de evacuación incompleta o estreñimiento.

Dado que la enfermedad de Crohn produce inflamación, una respuesta inmunológica inespecífica y daño del tejido epitelial del intestino, se ha estudiado a las células madre mesenquimales como una terapia prometedora para el tratamiento de esta patología, avalado por las propiedades que poseen estas células como anti inflamatorias, reguladoras de la respuesta inmunológica y su papel clave en la regeneración de tejidos.

Los países europeos son líderes en los ensayos clínicos para la enfermedad de Crohn perianal. Ellos han estudiado los efectos de las células madre mesenquimales aisladas de distintas fuentes, tanto del propio paciente como de un donante sano, todos ellos realizados en varios centros hospitalarios con resultados muy promisorios, consiguiendo la cicatrización de las heridas dentro de las primeras 12 a 24 semanas luego del tratamiento.

En Chile, médicos gastroenterólogos de la Clínica Las Condes, comenzaron un ensayo clínico en el año 2013 con 9 pacientes, que recientemente ha sido publicado en la revista *Colorectal Diseases*. Estas personas padecían de fístulas colorectales o perianales refractarias a tratamientos convencionales, es decir, tenían ulceraciones en la parte final del intestino grueso (recto) que no sanaban o cicatrizaban con fármacos, y que luego de ser tratadas con células madre autólogas, del propio paciente, estas heridas lograron cicatrizar, mejorando su calidad de vida considerablemente.



**[Para leer otros artículos de interés, visita nuestro blog](#)**