6. ANEXOS

Anexo I – Clasificación de Montreal

Edad al diagnóstico	A1: ≤ 16 años A2: 17-40 años A3: > 40 años
Localización	L1: ileal L2: cólica L3: ileocólica L4: gastrointestinal alta
Comportamiento	B1: inflamatorio B2: estenosante B3: fistulizante p: añadir a cualquiera de las anteriores

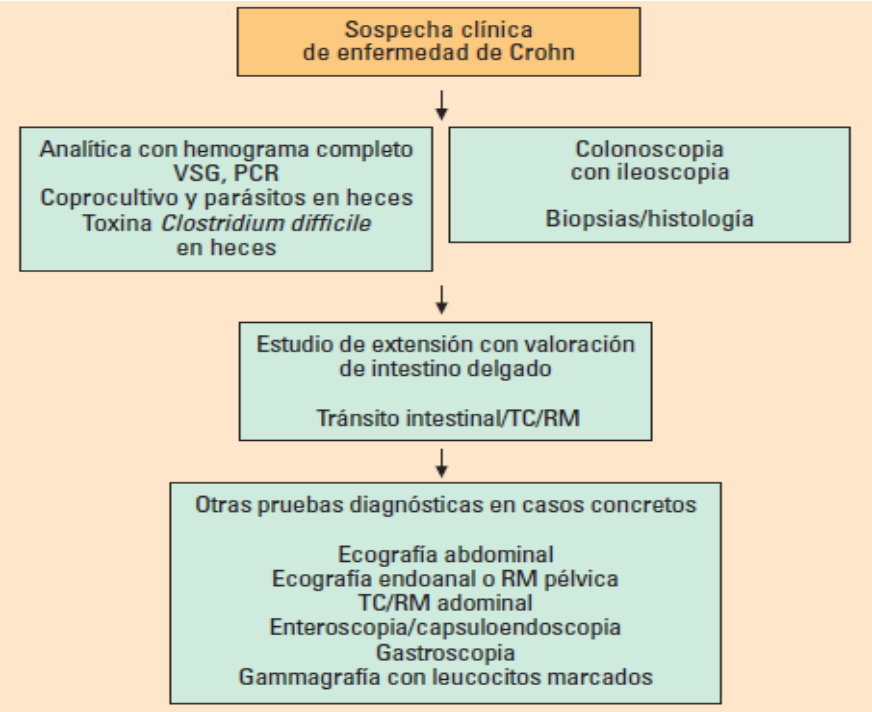
Anexo I. Contenido obtenido de la referencia bibliográfica nº 1

Anexo II – Criterios de Lennard-Jones

Criterios clínicos	• Rectorragia • Diarrea crónica (aunque en un 10% de los casos puede haber estreñimiento) • Dolor abdominal • Manifestaciones extraintestinales
Criterios radiológicos	• Cambios mucosos: mucosa granular, úlceras espiculares o en botón de camisa, seudopólipos • Cambios del calibre: estrechamiento de la luz (aumento del espacio recto-sacro), acortamiento del colon, pérdida de haustración
Criterios endoscópicos	• Mucosa eritematosa, granular, edematosa y/o friable • Exudado o ulceraciones • Hemorragia al roce o espontánea • Seudopólipos y pólipos • Lesiones característicamente continuas y con afectación prácticamente constante de recto
Criterios anatomopatológicos	• Mayores: inflamación exclusiva de la mucosa, úlceras superficiales, distorsión de la criptas, microabscesos, depleción de células caliciformes • Menores: infiltrado inflamatorio crónico difuso, aumento de la vascularización mucosa, metaplasia de las células de Paneth, atrofia mucosa, hiperplasia linfoide

Anexo II. Contenido obtenido de la referencia bibliográfica nº 21

Anexo III – Algoritmo diagnóstico ante la sospecha de EC



Anexo III. Contenido obtenido de la referencia bibliográfica nº 3

Anexo IV – Fármacos empleados para el tratamiento de la EC

Fármacos	Funciones e indicaciones
Aminosalicilatos	Sulfasalazina: tiene mayor capacidad de inducción a la remisión que los placebos, pero su efecto es menor que el de los esteroides sistémicos.
	Mesalazina: su efecto frente al placebo es discreto por lo que actualmente no se recomienda.
Antibióticos	Actualmente solo están indicados en caso de complicaciones sépticas, y no se recomienda para el control de la actividad de la EC.
Corticoides	Son el tratamiento de primera línea para la inducción de la remisión de la EC. La budesonida es un esteroide con efecto local y baja disponibilidad sistémica (menos efectos secundarios), pero tiene un menor efecto que los esteroides clásicos. Como esteroides convencionales destaca la prednisona. Sin embargo, los esteroides no son eficaces en el mantenimiento de la remisión de la EC.
Inmunomoduladores	Tiopurinas: eficaces en la EC corticodependiente.
	Metotrexato → eficaz en el mantenimiento de la remisión de la EC libre de esteroides. Actualmente se utiliza en pacientes con intolerancias a las tiopurinas.
Biológicos	Ac contra el factor de necrosis tumoral (anti-TNF)→ son el infliximab y adalimumab. Se ha demostrado su eficacia en la inducción y mantenimiento de la remisión en los pacientes con EC moderada-grave, y esta indicados en pacientes que no responden al tratamiento con corticoides y/o siguen presentando actividad tras tratarse con inmunosupresores.
	Vedolizumab → este fármaco bloquea la migración de linfocitos al intestino. Está indicado en pacientes con EC moderada-grave que sean intolerantes a los anti-TNF.

Anexo IV. Tabla de elaboración propia con contenido obtenido de la referencia bibliográfica nº 1

Anexo V – Díptico

ENFERMEDAD DE CROHN (EC)

¿QUIÉNES SOMOS?

*Grupo de **enfermeras** del centro de Salud **"Almozara"***

*Vamos a impartir **3 charlas** destinadas a personas que padecen la **enfermedad de Crohn (EC)***

***Contacto:** csalmozara@hotmail.com*

***Teléfono de contacto:** 876 76 51 20*

LUGAR: Centro de Salud Almozara (Zaragoza)
FECHA: los 3 primeros miércoles de septiembre/octubre/noviembre
HORA: 17:00h a 19:00h
DURACIÓN: 2 horas (aproximadamente)
GRUPOS: 15 personas

¡OS ESPERAMOS!

GOBIERNO DE ARAGON salud

Colaboraciones: centro de Salud "Almozara", Gobierno de Aragón, Servicio Aragonés de Salud, Confederación ACCU

Confederación ACCU Crohn y Colitis Ulcerosa

Anexo V. Contenido de elaboración propio. Parte delantera

¿QUÉ TEMAS TRATAREMOS?

PRIMERA SESIÓN:

- ¿Qué es la enfermedad de Crohn?
- Factores de riesgo
- Tratamientos

SEGUNDA SESIÓN:

- Papel de la nutrición en la evolución de la enfermedad
- Nutrición como tratamiento

TERCERA SESIÓN:

- Interacción de la EC en nuestra vida
- Ayudas para el afrontamiento adecuado

OBJETIVOS

1. Conocer la etiología de la enfermedad de Crohn y los factores de riesgo existentes relacionados con su desarrollo.

2. Adquirir habilidades en el ámbito de la nutrición para conseguir mejoras en la salud e impedir la aparición de complicaciones.

3. Facilitar técnicas y habilidades de afrontamiento para enfrentarse adecuadamente al proceso de la enfermedad.

Anexo V. Contenido de elaboración propio. Parte trasera.

Anexo VI – Cuestionario de conocimiento

Nº de cuestionario: ____

Primera sesión:

1. *¿Qué es la enfermedad de Crohn?*
2. *¿Existe algún tipo de tratamiento para la enfermedad?*
3. *¿Existen factores de riesgo que aumenten la probabilidad de desarrollar dicha enfermedad? En el caso de que así sea, nombre alguno de ellos.*
4. *¿La nutrición juega un papel fundamental en la evolución de la enfermedad de Crohn? En caso de que así sea, explique por qué.*
5. *¿A qué lugares puede acudir en busca de ayuda para enfrentarse a la enfermedad?*

Última sesión:

1. *¿Qué es la enfermedad de Crohn?*
2. *¿Existe algún tipo de tratamiento para la enfermedad?*
3. *¿Existen factores de riesgo que aumenten la probabilidad de desarrollar dicha enfermedad? En el caso de que así sea, nombre alguno de ellos.*
4. *¿La nutrición juega un papel fundamental en la evolución de la enfermedad de Crohn? En caso de que así sea, explique por qué.*
5. *¿A qué lugares puede acudir en busca de ayuda para enfrentarse al proceso de enfermedad?*

Anexo VI. Contenido de elaboración propio.

Anexo VII – Déficits nutricionales en la EC

	E. Crohn
Pérdida de peso	67-75%
Hipoalbuminemia	25-80%
Anemia	60-80%
Déficit hierro	39%
Déficit vitamina B12	48%
Déficit ácido fólico	54%
Déficit calcio	13%
Déficit vitamina D	75%
Déficit magnesio	14-33%
Déficit vitamina K	+

Anexo VII. Contenido obtenido de la referencia bibliográfica nº 17

Anexo VIII – Entrevista transcrita a un paciente de 23 años con EC

Paula: Buenos días. Soy una estudiante de enfermería que va a realizar su trabajo de fin de grado sobre la enfermedad de Crohn, y por eso estaría interesada en entrevistarle. En primer lugar, gracias por querer contestarme a una serie de preguntas sobre tu experiencia a cerca de la EC. A continuación, le voy a realizar una serie de cuestiones y usted me contesta lo que considere. ¿Qué edad tenía cuando le diagnosticaron la EC?

Paciente: *Hola, buenos días. Encantado de poder ayudarle. Bien, cuando me diagnosticaron finalmente la enfermedad de Crohn tenía 18 años, el primer año de universidad, y me quedaban 5 meses para cumplir los 19.*

Paula: ¿Qué te ocurrió para darte cuenta de que algo te estaba pasando?

Paciente: *La verdad es que fue todo un poco rápido, pero sobre todo doloroso para mí. De repente, empecé a encontrarme mal durante una o dos semanas, con náuseas cada dos por tres, iba al baño más de 8 veces al día y me dolía muchísimo la tripa. Cuando reparé en que quizá lo que me ocurría no era normal, fue cuando una de las de veces que fui al baño, empecé a sangrar un poco. Me asusté bastante la verdad. A raíz de ahí, mi familia se dio cuenta de que estaba adelgazando muchísimo, y mis dolores eran cada vez peores. Fue entonces cuando decidí ir al médico.*

Paula: ¿Y en algún momento sospechaste que se podía tratar de la EC, o no tenías conocimiento de que esta enfermedad existiese?

Paciente: *La verdad es que yo no tenía mucha idea de que era la enfermedad de Crohn. Sí que había leído alguna cosa en periódicos, pero tampoco me había interesado por ella, así que tenía pocos conocimientos. A raíz de mis síntomas, fue cuando empecé a buscar por Internet qué podía ser, y lo primero que me salía siempre era que podía padecer la enfermedad de Crohn o Colitis Ulcerosa.*

Paula: De acuerdo. Y una vez que ya acudiste al médico, ¿qué proceso llevaron a cabo hasta diagnosticarte la enfermedad?

Paciente: *La primera vez que acudí al médico me dieron una serie de medicamentos para mis náuseas y mis diarreas, pero al ver que pasaban los días y no mejoraba, si no al revés, volví a acudir. El hecho de que adelgazase tanto en tan poco tiempo, que fueron unos 10kg en un mes y medio, hizo que en la segunda visita me mandasen al especialista para que me realizasen una serie de pruebas para descartar posibles enfermedades del aparato digestivo. Fue en una de ellas, concretamente en una colonoscopia con ileoscopia, cuando me dijeron que, efectivamente, tenía la EC. A*

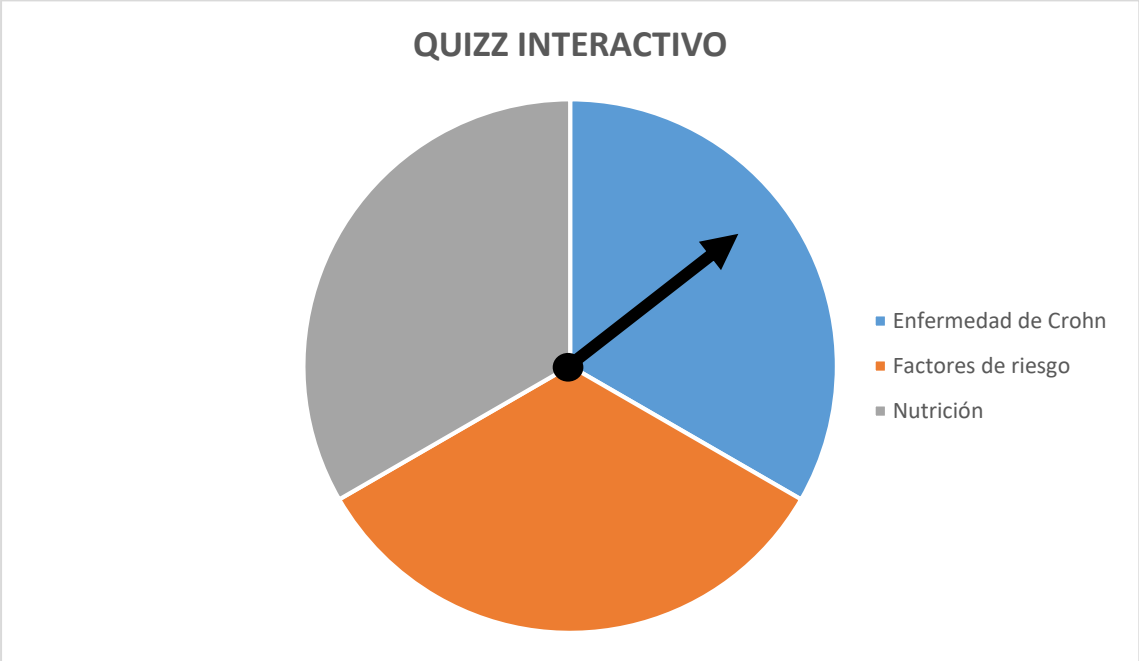
partir de ahí, me dieron corticoides y otra serie de medicaciones para frenar el brote que estaba sufriendo.

Paula: Y pasado un tiempo, ¿crees que tu calidad de vida ha empeorado?, ¿ha tenido grandes repercusiones la EC sobre rutina?

Paciente: *Sinceramente, pase unos meses muy fastidiado y con muchísimos dolores hasta que finalmente me diagnosticaron la enfermedad. Pero, desde ese primer brote, no he vuelto a tener ninguno tan fuerte, y los pequeños que he podido sufrir se han solventado rápidamente con la medicación. Personalmente, sigo con mi vida igual que la tenía antes. Sí que me controlo más con la comida, intento comer más sano, menos grasas, nada de picantes, cosas de fácil digestión, etc. Pero la calidad de vida no ha empeorado, sigue siendo igual, al menos de momento. Sí que de vez en cuando me agobio bastante si pienso en posibles consecuencias a largo plazo, como operaciones y de más, pero de momento me encuentro muy bien, y ya hace más de 5 años que padezco esta enfermedad.*

Paula: De acuerdo, muchísimas gracias por antenderme, ha sido un placer poder escuchar tu historia.

Anexo IX – Quizz interactivo



Anexo IX. Cuadro de elaboración propia

Anexo X – Cuestionario de satisfacción

1 → Totalmente en desacuerdo

5 → Totalmente de acuerdo

1. **¿Considera que ha adquirido conocimientos que desconocía con las charlas impartidas?**

   1 2 3 4 5

2. **¿Cree que los temas desarrollados son una buena elección?**

   1 2 3 4 5

3. **¿El tiempo empleado en las diferentes sesiones considera que es suficiente?**

   1 2 3 4 5

4. **¿Le ha resultado útil la presencia de distintos profesionales del ámbito de la salud en las sesiones?**

   1 2 3 4 5

5. **Si cambiara algo de las sesiones, ¿qué sería?**
6. **Escriba brevemente su opinión en relación al programa de salud.**

Anexo X. Cuadro de elaboración propio

Anexo XI – Carta descriptiva de la sesión nº1

Nombre del curso: "Enfermedad de Crohn"

Lugar: Aula de docencia del Centro de Salud "Almozara"

Duración: 2 horas

Sesión nº: 1

Responsables: Enfermeras del Centro de Salud y facultativo especialista en EEII.

Dirigido a: Personas con edad comprendida entre 15 y 30 años que padecen la enfermedad de Crohn.

Contenido temático	Objetivo	Técnica didáctica	Material didáctico	Tiempo
Presentación			Cuestionarios	20 min
Explicar qué es la EC	Conocer la etiología y posibles tratamiento de la enfermedad de Crohn	Definiremos qué es la EC, cuál es su etiología y cuáles son las diferentes alternativas que existen para el tratamiento de esta.	Presentación Power Point	40 min
Descanso				*15 min*
Explicar cuáles son los principales factores de riesgo	Conocer los factores de riesgo existentes relacionados con el desarrollo de la enfermedad de Crohn.	Describiremos los principales factores de riesgo como son: el hábito tabáquico, los hábitos higiénicos, la nutrición y el uso de determinados fármacos.	Presentación Power Point	30 min
Resolución de dudas				*15 min*

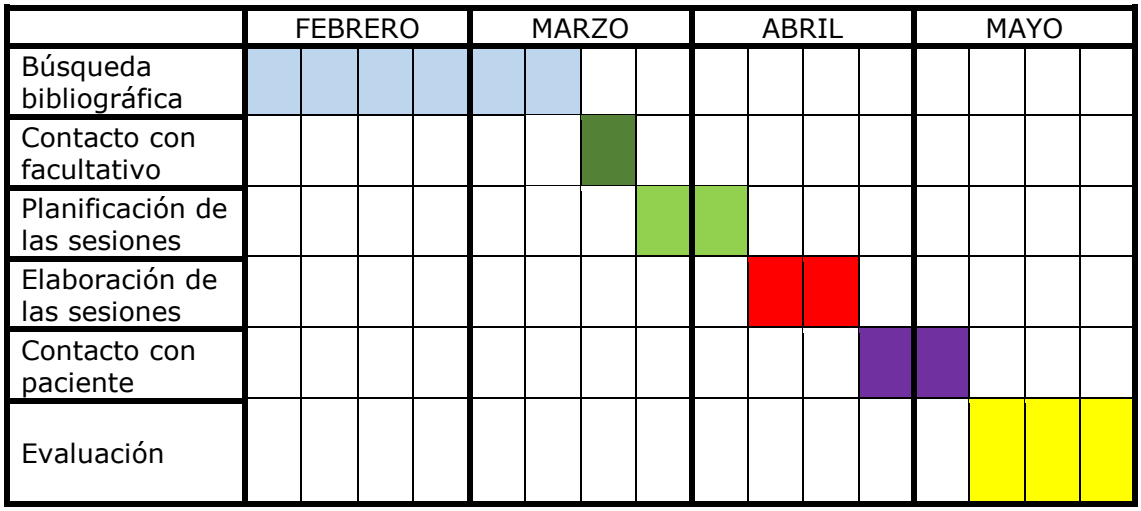
Anexo XI. Tabla de elaboración propia

Anexo XII – Cronograma de las sesiones

CONTENIDO	CRONOGRAMA (fecha y hora)	METODOLOGÍA	AGENTES DE SALUD
Sesión 1 → *¿Qué es la enfermedad de Crohn? Factores de riesgo*	13 de septiembre – 4 de octubre – 8 de noviembre (miércoles) Hora: 17:00-19:00h	Charla informativa	Enfermera y facultativo especialista en EEII
Sesión 2 → *Nutrición: parte fundamental del tratamiento en la enfermedad de Crohn.*	20 de septiembre – 11 de octubre – 15 de noviembre (miércoles) Hora: 17:00-19:00h	Charla informativa	Enfermera
Sesión 3 → *Aspecto psicológico: interacción de la enfermedad de Crohn en la vida personal.*	27 de septiembre – 18 de octubre – 22 de noviembre (miércoles) Hora: 17:00-19:00h	Charla informativa y técnicas de habilidades	Enfermera, psicólogo y voluntario.

Anexo XII. Tabla de elaboración propia

Anexo XIII – Diagrama de Gantt



Anexo XIII. Tabla de elaboración propia