

AccuActual

Publicación de la ASOCIACIÓN DE ENFERMOS DE CROHN Y COLITIS ULCEROSA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

REVISTA Nº 57 - Marzo de 2009 Año XIII - Ejemplar gratuito



ASAMBLEA GENERAL
DE ACCU ESPAÑA
&
CONGRESO NACIONAL
DE ENFERMEDADES
INFLAMATORIAS INTESTINALES



del 6 al 9 de Mayo
Gran Hotel Jovellanos, Gijón

DIRECCIÓN:

José Ramón Marinas.

REDACCIÓN:

Luisana de Alborno.
Covadonga Sánchez.
Eduardo Murcia.
Jose Ramon Marinas.
José A. Jarne.
Pedro Barbillo.

CHISTE:

Ramon Florentino.

COLABORAN EN ESTE NÚMERO:

Dr. Francisco J. Vizoso Piñeiro.
Dr. Eduard Cabré Gelada.
Ramón Florentino.

FOTOGRAFÍA:

ACCU ASTURIAS, Manuel Costa,
© Maya Kruchancova - Fotolia.com (Pag 16).

ASESORÍA LABORAL:

Carlos Meana Suárez.

DISEÑO Y MAQUETACIÓN:

Grupo Iniciativas.

EDITA:

ACCU-Asturias

IMPRIME:

Gráficas Narcea.

ISSN: 1889-2671

DEPÓSITO LEGAL: AS-404/96.



04

NOTICIAS DE AUTOAYUDA



06

6 AL 9 DE MAYO. ASAMBLEA GENERAL Y CONGRESO NACIONAL DE GIJÓN



10

IMPLICACIÓN DE LOS ENZIMAS PROTEOLÍTICOS EN LA ENFERMEDAD INTESTINAL Y EL CÁNCER

EDITA: ASOCIACIÓN DE ENFERMOS DE CROHN Y COLITIS ULCEROSA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.

C/ La Paz, 1 - bajo. 33209 - Gijón. Asturias.
Tel.: 985 091 237. Fax: 984 190 155.
(Lunes a viernes de 10:00 a 14:00 h y de 17:00 a 20:30 h).

Delegación Oviedo

Centro Social Vetusta
C/ Vetusta, 11. Tel.: 669 184 225.
(Lunes a jueves de 17:30 a 20:30 h).

Apdo. de Correos, Nº 309.
33280 - Gijón. Asturias.

info@accuasturias.org
www.accuasturias.org

ACCU ASTURIAS no se hace responsable de las opiniones vertidas por los colaboradores.

Se prohíbe la reproducción total y/o parcial sin la autorización escrita de los autores y de ACCU ASTURIAS.

SEDE GIJÓN.

Desde el pasado 29 de Septiembre la sede de nuestra Asociación permanece abierta a cuantos precisen información o ayuda. Nuestro trabajador, al que muchos ya conocéis (*Ángel Alonso*) os atenderá en el horario de mañana 10 a 13:30 h y de tarde 17 a 20:30 h.

Seguimos contando con nuestras Voluntarias de Sede los lunes, miércoles, jueves y viernes de 18 a 20 h (*Conchita, Flor, Dolores, Ángeles y Luisana*).

DELEGACIÓN DE OVIEDO.

Desde octubre tenemos la delegación abierta de lunes a jueves en horario de 17:30 a 20:30 h - Tlf: 669 184 225.

Ana Huerta, trabajadora social y las voluntarias Felisa y Elvira os atenderán siempre que lo preciséis en el (**Centro Social Vetusta, en la calle Vetusta 11**) para dar apoyo e información a los socios, enfermos de EII y familiares que acudan. Se **necesitan voluntarios/as** para esta Delegación.

DELEGACIÓN DE AVILÉS.

Como os habíamos anunciado, el Ayuntamiento de Avilés nos cede un despacho en el Foco para realizar la labor de información y autoayuda

Ya tenemos un socio voluntario en Avilés, Daniel es joven y gracias a su ánimo pronto se podrá abrir un día por la tarde de 18:00 a 20:00 h

Os avisaremos cuando empiece a funcionar LA NUEVA DELEGACION EN AVILES estará en:

El FOCO C/ Sta. Apolonia nº 126.

EDITORIAL

QUERIDOS AMIGOS:

De nuevo, tenéis en vuestras manos un número más de nuestra revista, ACCU ACTUAL. Como decíamos en el editorial anterior, la revista de todos los que formamos esta pequeña gran familia que es la Asociación de Enfermos de Crohn y Colitis Ulcerosa del Principado de Asturias.

Nuestra revista continúa siendo una publicación diferente, ágil, dinámica, variada y, sobre todo, centrada en nuestras enfermedades y en nuestra vida asociativa que es lo que nos une siempre.

En este número, un especialista en enfermedades inflamatorias intestinales, el *doctor Eduard Cabré*, Profesor Asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona y Médico Adjunto en el Servicio de Gastroenterología del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona, colabora con un artículo clínico sobre la dieta alimentaria. Un elemento fundamental en nuestra vida.

También podréis leer el resumen de las últimas conferencias médicas que recibimos. La que impartió el *doctor Vizoso*, en Gijón, y más recientemente, el *doctor Duque* en Avilés. Por supuesto que os pondremos al tanto de las últimas noticias asociativas, y también encontraréis un hueco para la gastronomía, para el humor, para la literatura, y para informaros de las últimas noticias aparecidas en

los medios de comunicación sobre nuestras enfermedades.

Sin ningún género de dudas, son éstas algunas de las muchas referencias importantes y novedosas que aporta este nuevo número de ACCU ACTUAL, continuando así con nuestro compromiso por la innovación a la que los tiempos actuales nos arrastran.

Pero en este número tenemos algo importante que destacar. Nos referimos a la organización y puesta en escena de la **XIX Asamblea General de ACCU España y Congreso de Enfermedades Inflamatorias Intestinales** que se celebrará en Gijón durante el próximo mes de mayo. Un evento que no puede dejar indiferente a ninguno de nosotros. Hasta aquí se desplazarán, además de socios procedentes de diferentes lugares de la geografía española, familiares y simpatizantes, un nutrido y destacado elenco de profesionales en el aparato digestivo procedentes de otras Comunidades Autónomas. Al frente de ellos, como no podía ser de otra manera, los *doctores Salvador Peña* y *León Pecasse*. Y, cómo no, aprovecharemos este magnífico marco para celebrar nuestra tradicional fiesta anual. De todo ello os daremos la debida información no sólo en este número, sino también en el próximo.

ACCU ACTUAL camina en paralelo a ACCU ASTURIAS. Y lo hace con la

misma sintonía y responsabilidad con la que esta Junta viene trabajando desde hace ya más de cien días.

ACCU ASTURIAS está cambiando. Tenemos también un nuevo portal en internet con nuevos contenidos. Una puerta abierta al exterior que respira dinamismo por todos sus poros.

Todas las comunidades, y la nuestra no podía escapar a esta realidad, están obligadas a cambiar, a modificar sus hábitos, a innovarse, con el sano objetivo de acrecentar su salud vital y mejorar sus estructuras internas.

Pero todo esto no sería posible sin vosotros, sin la presencia de los socios, que sois el verdadero motor de la asociación. Vuestra opinión siempre enriquece, y es la fuente inagotable que nos impulsa a trabajar y gestionar de la mejor y única manera que sabemos hacerlo. Por esta razón, os brindamos la posibilidad de que, a través de ACCU ACTUAL, nos hagáis llegar vuestras opiniones. La revista es vuestra, es de todos. Y todos, sin exclusiones de ninguna clase, tenemos espacio en ella. Por eso es fundamental que el socio tenga un canal de expresión como ACCU ACTUAL. En base a ello, pretendemos que vosotros seáis siempre los protagonistas de esta aventura que lleva ya tantos años de actividad.

ESTE BOLETÍN SE REALIZA CON LA COLABORACIÓN DE:



Noticias de autoayuda



REUNIÓN CON EL CONSEJERO DE SALUD DR. JOSÉ RAMÓN QUIRÓS

El pasado día 27 de enero la dirección de ACCU-Asturias ha sido recibida en la Consejería de Salud del Principado de Asturias por el señor Consejero D. Ramón Quirós y por el Director de atención al paciente D. Arcadio Fdez.

En la reunión se trataron diferentes temas de gran interés para los enfermos de EII, como son las Consultas Monográficas, las colonoscopias con sedación y el próximo Congreso de las Enfermedades Inflamatorias Intestinales en Asturias.

En cuanto al primer asunto tratado, Consulta monográfica, hubo bastante receptividad por parte de la Consejería, pareciéndoles muy interesante la propuesta y los argumentos esgrimidos para poner en marcha este tipo de Consultas en los tres hospitales más importantes como son Oviedo, Gijón.

Otro de los temas tratados fue la de establecer la sedación dentro del protocolo de las colonoscopia. No se realizarán más colonoscopias sin sedación.

Y por último el Consejero aceptó a participar en el Congreso de las Enfermedades Inflamatorias Intestinales que celebraremos en mayo a la par de la Asamblea General de ACCU-España.

COMISIÓN DE SANIDAD Y AUTOAYUDA

La Junta Directiva de ACCU-Asturias en su reunión de enero constituyó la Comisión de Sanidad y Autoayuda, a la que te animamos a participar. En estos momentos está formada por las siguientes personas :

- **Mercedes G. Hernández** (Junta Directiva).
- **Jose Luis Peón** (Junta Directiva).
- **Luzdivina Menéndez** (Socia colaboradora).
- **Pilar Suárez Valdés** (Socia colaboradora).
- **Ana Huerta** (Trabajadora social).

TEMAS PARA COMENZAR A TRABAJAR

- Establecer mecanismos de ayuda para las personas con ileostomias o colostomias.

INFORMACIÓN DE INTERÉS PARA PERSONAS OSTOMIZADAS

Esta comisión se encargará de prestar ayuda, información y apoyo psicológico a las personas ostomizadas.

Cualquier consulta o duda se atenderá gustosamente intentando resolver el problema con absoluta discreción, bien concertando cita en la sede o en el propio hogar del afectado.

Se tratará de mantener contacto con los laboratorios, para conocer las últimas novedades en apósitos, bolsas, cremas, etc. y también con las estomaterapeutas de los distintos hospitales de Asturias

Se informará de la existencia de esta ayuda a las jefas de enfermería de los servicios de digestivo y cirugía de los hospitales, así como a los ambulatorios de los centros de salud.

Para concertar cita llamar al teléfono de la sede: 985 09 12 37

En esta comisión se tratarán los asuntos que soliciten y preocupen a los socios de las diferentes zonas y áreas sanitarias de la comunidad autónoma que serán trasladados a la Junta Directiva que decidirá la procedencia de las acciones a realizar. Interesados en formar parte poneros en contacto con **Luisana**, responsable de autoayuda, llamando a la sede de Gijón.

VISITA A LA UNIVERSIDAD LABORAL

Vista guiada a la **Universidad Laboral** con subida al mirador de la torre desde donde se contemplan impresionantes vistas de Gijón. Duración de una Hora. A continuación se visitará **Laboral Centro de Arte y Creación Industrial**, también de una hora de duración.

Estas visitas están programadas para el sábado día 28 de Marzo a las 10:30 h. Al ser la visita guiada, se ruega escrupulosa puntualidad.

Precio total de las dos visitas: 3 euros.

Para todos los que esten interesados, deben inscribirse llamando al **telefono de la sede 985 091 237.**

CONSULTAS

■ ■ ■ CONSULTA MÉDICA

En el Teléfono 662 333 984 los *miércoles de 20 a 21 horas* el **Doctor Laureano López Rivas** Jefe de Digestivo del Hospital San Agustín de Avilés atiende nuestras dudas sobre la EII.

■ ■ ■ CONSULTAS PSICÓLOGOS

Los *martes en Gijón* como es habitual de 17 a 20 horas previa solicitud de cita en la sede.

■ ■ ■ CONSULTA A LA TRABAJADORA SOCIAL

Podéis solicitar consulta para ser atendidos por nuestra Trabajadora Social Ana Huerta, llamando a nuestra sede en Gijón y se os dará cita

■ ■ ■ OTRAS CONSULTAS

Sobre temas laborales o de discapacidad llamar a la sede por las tardes de 17:00 a 18:00 horas y se os dará información o la forma de obtenerla.

TALLERES PARA MEJORAR EL INSOMNIO

El Pasado mes de noviembre hemos tenido en nuestra sede de Gijón un taller para tratar de mejorar el insomnio, impartido por la Dra. en psicología **Dª Carmen Pantiga**. En Oviedo se llevo a cabo en el mes de febrero.



Carmen Pantiga, dando el curso.

ACCU ACTUAL EN LA RED DE BIBLIOTECAS

Nuestra asociación ha donado 136 número de su revista Accu Actual a la red de bibliotecas del Principado de Asturias. Con esta iniciativa pretendemos dar la máxima difusión a la revista.

ACCU ASTURIAS PRESENTA NUEVA IMAGEN CORPORATIVA Y WEB

Este año 2009 va ser, para ACCU-Asturias, un año con mucha actividad y novedades. La primera de ellas es la organización de la próxima Asamblea de ACCU-España que tendrá lugar el próximo mes de mayo, a la que paralelamente se organiza el Congreso de Enfermedades Inflamatorias Intestinales, donde conoceremos el presente y futuro de las EII, de la mano de los mejores especialistas nacionales e internacionales.



Nuevo logotipo de ACCU-Asturias.

Hemos aprovechado, para actualizar como habéis podido observar, nuestra imagen corporativa, con un diseño más moderno y actual al tiempo que nos toca vivir. Espero que os guste.

En unos días tendremos en funcionamiento un nuevo portal web, más dinámico, más atractivo, con más contenidos y sobre todo con una navegación fácil e intuitiva que permitirá ser mejor vía de comunicación entre nosotros.

Tendremos más novedades y seguiremos con el trabajo diario de la Asociación, reuniones con dirigentes políticos y asociativos con el fin de mejorar nuestra situación, realizaremos más charlas médicas y organizaremos cursos que busquen mejorar nuestra calidad de vida.

Todo este trabajo no se podría haber hecho sin una Junta Directiva implicada fuertemente en conseguir una ACCU-Asturias fuerte y viva, donde cada vez podamos ofrecer más servicios a nuestros socios.



www.accuasturias.org



Gijón, del 6 al 9 de mayo
Gran Hotel Jovellanos

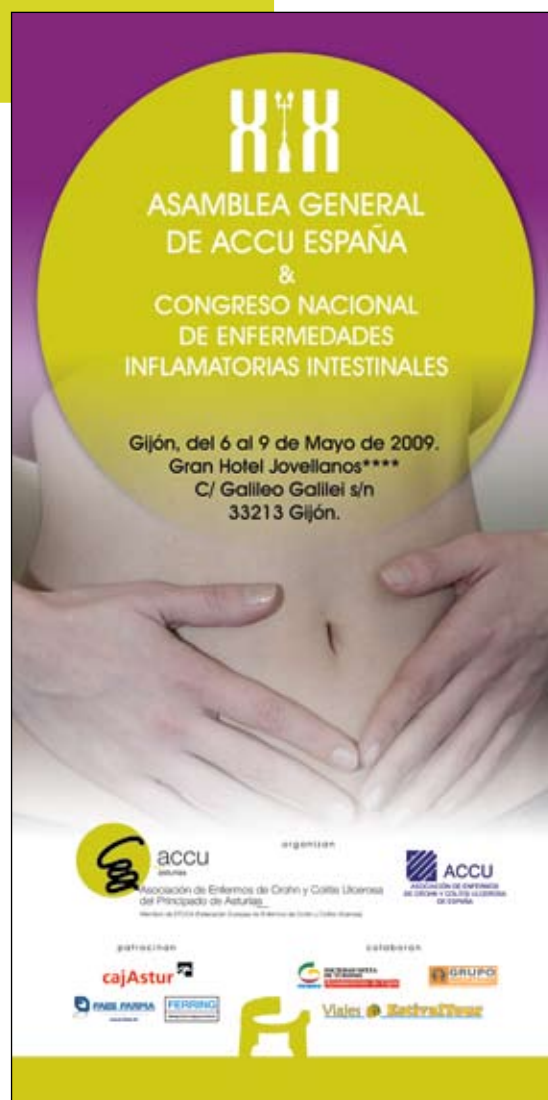
ASAMBLEA GENERAL DE ACCU ESPAÑA & CONGRESO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INTESITNALES

PRESENTACIÓN DE ACCU ASTURIAS

La Asociación de Enfermos de Crohn y Colitis Ulcerosa de Asturias (ACCU Asturias) se constituyó en 1991 con sede principal en Gijón como una asociación sin ánimo de lucro al objeto de apoyar, asesorar y ayudar al paciente de enfermedades inflamatorias intestinales del Principado de Asturias. Es miembro de la Asociación Nacional de Enfermos de Crohn y Colitis Ulcerosa (ACCU España) y de Cocemfe-Asturias, y mantiene una estrecha colaboración con el Grupo Español de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa (GETECCU).

La principal función de la asociación es la autoayuda. Nuestra asociación pretende ser un referente en nuestra Comunidad Autónoma para aquellas personas que padecen cualquier patología de las Enfermedades Inflamatorias Intestinales (E.I.I.). Facilitamos la información, la comprensión y el apoyo necesarios para dar respuesta a las necesidades planteadas respecto a estas enfermedades, especialmente en el ámbito familiar, laboral, social, educativo y asistencial. De esta manera, les facilitamos la promoción del bienestar y el pleno desarrollo de los enfermos y sus familiares; contribuyendo al mismo tiempo al conocimiento, la investigación, la asistencia y la divulgación tanto de la enfermedad de Crohn como de Colitis Ulcerosa.

A lo largo de este tiempo de actividad en Asturias se ha ido creciendo progresivamente. Se han aumentado y consolidado los servicios y actividades dirigidas a estas personas con EII, enfermedades crónicas que les impide llevar una vida del todo normalizada, limitando la plena integración social. En algunos casos, se trata de personas que conviven con discapacidades encubiertas o sin un diagnóstico claro que llegan a la asociación en busca de ayuda y solución a su problema. Por tanto, con el paso de los años se ha ido especializando el trabajo, detectando nuevas necesidades en los enfermos con EII e intentando dar respuestas eficaces y rápidas a sus preguntas. De esta manera, ACCU Asturias trabaja para mejorar la calidad de vida y contribuir en lo posible a la rehabilitación, reivindicando integración e igualdad de condiciones con el resto de la población.



Actualmente son ya alrededor de ocho mil las familias asturianas que tienen entre sus miembros un paciente con enfermedades inflamatorias intestinales, más de quinientas de las cuales forman parte ya de nuestra entidad.

Es importante tener presente que esta enfermedad es crónica y, por tanto, no tiene cura ni prevención posible. Por ello, uno de los principales objetivos de nuestra asociación se centra en el fomento y el apoyo a la investigación y a la coordinación asistencial. Entre nuestras acciones principales cabe destacar la permanente y sólida

colaboración con los investigadores en la materia así como con los diferentes Servicios del Aparato Digestivo de la red de hospitales públicos del Principado de Asturias, recabando datos sobre las familias afectadas, control y seguimiento de la enfermedad. Se procura acercar los avances hasta las familias afectadas a través de una atención global e integral a los afectados de EII y sus familias. Para ello, ofrecemos servicios y actividades de apoyo a la vida autónoma e independiente, manteniendo servicios de atención socio-familiar, servicios de apoyo psicológico, grupos de ayuda mutua, información y orientación, actividades de ocio y tiempo libre, sensibilización y divulgación de la enfermedad, dando una mayor proyección y consolidación a la labor que nuestra entidad desarrolla.

Dentro de esta labor divulgativa se encuentra la revista "ACCU ACTUAL", que se publica de forma trimestral con informaciones médicas de todo tipo, informaciones de interés general para los asociados, cartas de los enfermos contando sus experiencias, y cualquier otra de interés médico, científico, social y, sobre todo, humano. Es un vehículo divulgativo y de contacto entre los socios, la asociación y los especialistas.

Este año, ACCU Asturias tiene el privilegio de organizar y poner en escena, en coordinación con ACCU España, la XIX edición de su Asamblea General de ACCU España y un Congreso Nacional de Enfermedades Inflamatorias Intestinales. En esta edición se debatirá y aportará la mejor inteligencia y evidencia disponible para visibilizar problemas y aportar soluciones sobre las Enfermedades Inflamatorias Intestinales, entendida ésta no sólo en su vertiente física, sino también social y psicológica.

Se pretende que sea un Congreso sensible a las innovaciones en discurso y formatos, abierto a todo lo que ocurre y que nos influye, reflejo de la mejor aportación de los especialistas y abierto a otros sectores, disciplinas

y organizaciones. Además, la apuesta por facilitar y promover la participación y aportaciones de las personas que conviven con la EII y sus familiares constituye uno de los elementos centrales del congreso.

Como de costumbre, se ha solicitado que la Presidencia de Honor la ostente S.A.R. El Príncipe de Asturias. Por otro lado, se ha constituido un Comité Científico del que forman parte los doctores Amado Salvador Peña, Profesor de Inmunología Gastrointestinal y director del Laboratorio de Inmunogenética de la Universidad de Ámsterdam, y Gustavo León Pecasse, fundador de ACCU España, entre un importante elenco de especialistas de diferentes hospitales de nuestro país.

En este congreso participarán expertos de reconocido prestigio nacional, procedentes de los más reconocidos centros hospitalarios de la geografía española. Así, diversos especialistas del Hospital de Cabueñes, Hospital Central de Asturias, Hospital San Agustín, Hospital de Sagunto, Hospital Vall d'Hebrón o Complejo Hospitalario de Toledo acudirán a esta cita.

En el mismo se debatirá acerca de los nuevos tratamientos en la EII. Se justificará la importancia y la necesidad de la consulta monográfica, y se darán pautas imprescindibles para mejorar la calidad de vida de los enfermos con estas patologías tan singulares.

En resumen, se pretende acercar esta cita, además de a pacientes, familiares y especialistas, a la opinión pública en general, como canal imprescindible para transmitir a los poderes públicos la trascendencia, repercusión y problemas que originan las enfermedades inflamatorias intestinales. Éste es, sin ningún género de dudas, el objetivo fundamental de este encuentro y, lógicamente, de nuestra asociación.

Junta Directiva de ACCU ASTURIAS

COMITÉ CIENTÍFICO

► **Dr. D. Amado Salvador Peña.**
Profesor Emérito VU University Medical Center, Ámsterdam, Países Bajos.

► **Dr. D. Gustavo León Pecasse.**
Fundador de ACCU ESPAÑA.

► **Dr. D. Francisco Román Lorente.**
Jefe del Servicio del Aparato Digestivo del Hospital de Cabueñes. (Gijón).

► **Dr. D. Laureano López Rivas.**
Jefe del Servicio del Aparato Digestivo del Hospital San Agustín (Avilés).

► **Dr. D. Joaquín Hinojosa del Val.**
Jefe de la Unidad de Medicina Digestiva del Hospital de Sagunto.

► **Dra. D^a Cristina Saro Gismera.**
Servicio del Aparato Digestivo del Hospital de Cabueñes. (Gijón).

► **Dr. D. Sabino Riestra Menéndez.**
Servicio del Aparato Digestivo del Hospital Central de Asturias (Oviedo).

► **Dr. D. Mariano Alcántara Torres.**
Servicio del Aparato Digestivo del Complejo Hospitalario de Toledo.

► **Dr. D. Francesc Casellas Jordá.**
Unidad de Atención Crohn-Colitis. Servicio del Aparato Digestivo. Hospital General Universitario del Vall d'Hebrón. (Barcelona).

► **Dr. D. Francisco José Vizoso Piñeiro.**
Departamento de Cirugía de la Fundación Hospital de Jove. (Gijón).

► **Dra. D^a Pilar Niño García.**
Miembro del Grupo Español de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa.

► **Dra. D^a Carmen Pantiga Alonso.**
Psicóloga.

MIÉRCOLES, 6 DE MAYO DE 2009

17:00 H. Recepción de representantes a la XIX Asamblea General de ACCU España.

21:00 H. Cena.

JUEVES, 7 DE MAYO DE 2009

09:00 H. XIX Asamblea Nacional de ACCU España.

12:00 H. Recepción de asistentes al Congreso Nacional de Enfermedades Inflamatorias Intestinales.

21:00 H. Cena.

22:30 H. Visita nocturna a la ciudad de Gijón.

VIERNES, 8 DE MAYO DE 2009

09:00 H. Desayuno.

10:00 H. INAUGURACIÓN OFICIAL DEL CONGRESO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INTESTINALES.

Conferencia inaugural a cargo del:

Dr. Amado Salvador Peña. Profesor Emérito VU University Medical Center. Ámsterdam, Países Bajos.

11:30 H. Salida en autocares hacia Cangas de Onís y Real Sitio de Covadonga.

13:30 H. Visita al Real Sitio de Covadonga.

14:30 H. Almuerzo en Cangas de Onís.

16:00 H. Salida de Cangas de Onís en dirección a Oviedo.

17:00 H. Visita a la ciudad de Oviedo.

18:00 H. Regreso a Gijón.

21:00 H. Cena.

SÁBADO, 9 DE MAYO DE 2009

8:30 H. Desayuno.

9:30 H. Conferencia del **Dr. Amado Salvador Peña**, Profesor Emérito VU University Medical Center, (Ámsterdam).
"Avances en el enfoque de la medicina personalizada: Complejidad y diversidad en la enfermedad inflamatoria intestinal crónica".

10,30 H. Mesa redonda: Nuevos Tratamientos y Métodos de detección de las Enfermedades Inflamatorias Intestinales.

Intervienen:

- **Dr. D. Francisco Román Lorente.** Jefe del Servicio del Aparato Digestivo del Hospital de Cabueñes. (Gijón).
- **Dr. D. Joaquín Hinojosa del Val.** Jefe de la Unidad de Medicina Digestiva del Hospital de Sagunto. (Valencia).
- **Dr. D. Francisco José Vizoso Piñeiro.** Departamento de Cirugía de la Fundación Hospital de Jove. (Gijón).

Modera:

- **Dra. D^a. Cristina Saro Gismera.** Servicio del Aparato Digestivo del Hospital de Cabueñes. (Gijón). →



XIX ASAMBLEA NACIONAL DE ACCU ESPAÑA.

& CONGRESO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INTESTINALES.

PROGRAMA

SÁBADO, 9 DE MAYO DE 2009 (CONTINUACIÓN)

→ **12:00 H.** Pausa - Café.

12:30 H. Mesa redonda: Importancia y justificación de la consulta monográfica en las Enfermedades Inflamatorias Intestinales.

Intervienen:

- **Dr. D. Sabino Riestra Menéndez.** Servicio del Aparato Digestivo del Hospital Central de Asturias. (Oviedo).
- **Dr. D. Mariano Alcántara Torres.** Servicio del Aparato Digestivo del Complejo Hospitalario de Toledo. (Toledo).
- **Dr. D. Francesc Casellas Jordá.** Unidad de Crohn - Colitis del Servicio del Aparato Digestivo de Hospital General Universitario del Vall d'Hebrón. (Barcelona).

Modera:

- **Dr. D. Laureano López Rivas.** Jefe del Servicio del Aparato Digestivo del Hospital San Agustín. (Avilés).

14:30 H. Almuerzo.

17:00 H. Mesa redonda: Mejoras en la calidad de vida en las personas con Enfermedades Inflamatorias Intestinales.

Intervienen:

- **Dr. Gustavo León Pecasse.** Fundador de ACCU España.
- **Dra. Pilar Niño García,** miembro de GETECCU.
- **Dra. Carmen Pantiga Alonso.** Psicóloga.

Modera:

- **Luisa Ana de Albornoz Rodríguez.** Vicepresidenta de ACCU ASTURIAS. Coordinadora de autoayuda de ACCU-Asturias

18:30 H. Pausa - café.

20:45 H. CLAUSURA OFICIAL DE LA ASAMBLEA NACIONAL DE ACCU ESPAÑA Y DEL CONGRESO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INTESTINALES.

- Conferencia de clausura a cargo del **Dr. D. Gustavo León Pecasse.** Fundador de ACCU España.
- Fiesta anual de ACCU Asturias.
- Cena de gala.

DOMINGO, 10 DE MAYO DE 2009

9:00 H. Desayuno.

Despedida de los asistentes al congreso.

CONDICIONES GENERALES

Aquellos socios que deseen participar en las actividades programadas dentro de la celebración de la XIX Asamblea Nacional de ACCU España y Congreso Nacional de Enfermedades Inflamatorias Intestinales que, como sabéis, se celebrará en Gijón durante el próximo mes de mayo, tendrán que ajustarse a las siguientes consideraciones:

1. Para asistir a las actividades enumeradas habrá que remitir obligatoriamente el boletín adjunto a la sede de la asociación por correo electrónico, por fax, por correo postal ordinario, o personalmente.
2. El boletín deberá estar totalmente cumplimentado en todos sus campos.
3. Junto a este boletín habrá que adjuntar copia del justificante bancario de haber realizado el correspondiente ingreso en la siguiente cuenta bancaria: **CAJASTUR. Nº de cuenta bancaria: 2048 0052 83 3400021395 (Surcursal Los Campos)** por el importe total de todos los servicios a los que se quiera asistir.
4. En cada boletín habrá que indicar el número total de personas que asisten; es decir, si un socio asiste con su pareja, habrá que consignar dos personas, y el importe a ingresar será el total de los servicios seleccionados multiplicado por el número de personas que asistan.
5. No podrá asistir ningún socio que previamente, y dentro de los plazos establecidos, no haya remitido el boletín de inscripción a la asociación por los cauces señalados al efecto.
6. Para asistir a los actos se facilitará la debida acreditación a todos los asistentes desde el Comité Organizador.
7. El plazo para formalizar esta inscripción finaliza improrrogablemente el próximo día 20 de abril.

En esta edición los Premios ACCU Asturias se han concedido a las siguientes personas:

- **Dr. Don Gustavo León Pecasse.** Fundador de ACCU España.
- **Sr. D. José Ramón Álvarez Rendueles.** Presidente de ArcelorMittal.

ACTIVIDADES PROGRAMADAS

VIERNES, 8 DE MAYO

Excursión al Real Sitio de Covadonga y a Cangas de Onís. Almuerzo típico asturiano en esta última población. Excursión a Oviedo.

Precio por persona: 35 €.

SÁBADO, 9 DE MAYO

Asistencia a todas las ponencias y mesas redondas sobre las enfermedades inflamatorias intestinales que, al efecto, se organizarán dentro del Congreso de Enfermedades Inflamatorias Intestinales en el Gran Hotel Jovellanos****, y almuerzo en el propio hotel.

Precio por persona: 13 €.

Cena de gala. Clausura de la XIX Asamblea Nacional de ACCU España y Congreso Nacional de Enfermedades Inflamatorias Intestinales. Fiesta anual de ACCU Asturias. Entrega de los Premios ACCU Asturias.

Precio por persona Socios: 24 €.

Precio por persona No Socios: 39 €.



XIX ASAMBLEA NACIONAL DE ACCU ESPAÑA. CONGRESO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INTESINALES.

**BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN. SOCIOS RESIDENTES EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS.**

■ NOMBRE:

■ APELLIDOS:

■ DIRECCIÓN:

■ CÓDIGO POSTAL:

■ POBLACIÓN:

■ TELÉFONO:

■ E-MAIL:

■ Nº DE PERSONAS:

■ ■ ■ **Jornadas y conferencias**

IMPLICACIÓN DE LOS ENZIMAS PROTEOLÍTICOS EN DOS PROCESOS DIFERENTES: ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTestinal Y CÁNCER

El Dr. Francisco J. Vizoso ha tenido la amabilidad de resumirnos la charla que nos ofreció el pasado mes de octubre para aquellos que no pudisteis acudir. La sala de Conferencias tuvo un lleno total.

Sólo comentaros que resultó muy interesante su exposición y que nos hizo ver que hay médicos con verdadera vocación y están ahí tratando de mejorar nuestra calidad de vida.

Los enzimas proteolíticos están implicados en la fisiopatología de, entre otros, dos procesos diferentes: El cáncer y en la enfermedad inflamatoria intestinal.

Podemos definir el cáncer como una forma de vida aberrante, y a la vez compleja y dotada de una inteligencia molecular, donde las células no solo se convierten potencialmente en inmortales, sino que también se someten a una dinámica imparable, denominada diseminación tumoral, de tal forma que las células malignas penetran en los tejidos de alrededor, invaden los vasos sanguíneos y provocan metástasis a distancia.

La inmensa mayoría de los carcinomas humanos tienen lugar, más del 90%, en los epitelios, que corresponden a los tejidos que recubren y tapizan las superficies internas y externas de nuestro organismo: La piel, las estructuras funcionales de los órganos, incluida la capa interna que recubre el aparato digestivo. Aunque el epitelio supone menos del 1% del volumen del organismo, es donde se producen la inmensa mayoría de los tumores. Esto se debe en gran medida a que las células de los epitelios se dividen muchísimas veces a lo largo de la vida de un individuo. Y entre tantos millones y millones de divisiones celulares parece probable que se produzca algún error, alguna mutación, alguna división anormal y que pueda contribuir a originar cáncer. Además, muchos epitelios

están expuestos a influencias externas que pueden ser cancerígenas: La piel bajo el sol, el de los bronquios al humo del tabaco, o el intestinal a elementos nocivos de la dieta. Probablemente aquí el milagro es que no ocurra más cáncer que el que ocurre habitualmente, eso es porque el organismo humano es una máquina muy perfecta. Una autentica maravilla que impide que se produzcan más tumores.

Al convertirse las células en malignas, éstas adquieren una serie de características entre las que se encuentran: Su capacidad para moverse, desprenderse de su "anclajes" con otras células y con la matriz extracelular de los tejidos. Pero ade-

mas y por las células normales que las rodean, destruyen la membrana basal, que las tienen confinadas en el lugar del cual proceden, y la matriz extracelular. Existen varias familias de enzimas proteolíticos que desempeñan ese papel. Una de ellas es el de la metaloproteasas, unas proteínas con potente capacidad degradativa, que nosotros estamos estudiando en el cáncer. Recientemente, nuestro Grupo ha descrito que la producción de estas



Dr. Francisco J. Vizoso Piñero. Unidad de Investigación del Hospital de Jove Asociación de enfermos de Crohn y Colitis Ulcerosa del Principado de Asturias (Gijón).

Las metaloproteasas son proteínas con potente capacidad degradativa producidas por las células cancerosas, y especialmente por las células del estroma tumoral (fibroblastos y células inflamatorias) resultan importantes factores de cara a predecir qué mujeres con cáncer de mama tendrán más posibilidad de desarrollar metástasis.

más, hay un aspecto de extraordinaria importancia y es que las células cancerosas, para invadir y provocar metástasis, necesitan destruir los tejidos que los rodean y, ello lo consiguen mediante la producción de enzimas proteolíticos que, producidos por las propias células cancero-

proteínas por las células cancerosas, y especialmente por las células del estroma tumoral (fibroblastos y células inflamatorias) resultan importantes factores de cara a predecir qué mujeres con cáncer de mama tendrán más posibilidad de desarrollar metástasis.

En base a esa experiencia nuestra, decidimos también investigar el posible papel de las metaloproteasa en un proceso diferente: La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) (colitis ulcerosa -CU- y enfermedad de Crohn -EC-), al tener estas enfermedades una base fisiopatológica común que implica la destrucción de la pared intestinal como consecuencia del proceso inflamatorio. La CU se trata de una inflamación limitada al colon y recto, mientras que la EC se caracteriza por la afección parcheada, transmural que puede afectar a cualquier tramo del aparato digestivo. Nuestro interés en estos procesos se basó también en el hecho de que tienen un gran impacto en la vida de los pacientes y en la sociedad, ya que tienen una incidencia importante, afectan a pacientes a edades tempranas, son de etiopatogenia desconocida y se asocian, en algunos casos, con un mayor riesgo de desarrollar adenocarcinomas. Nuestra primera experiencia está plasmada en un trabajo publicado en la revista internacional "Scandinavian Journal Gastroenterology".

En ese trabajo demostramos la producción de una metaloproteasa (la colagenasa-3) en muestras de biopsia de mucosa del colon inflamado de pacientes con CU o EC. Al contrario, la mucosa no afecta de

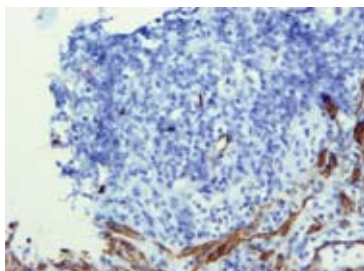


Figura 1. Úlcera de colon de paciente colitis ulcerosa, en la que se observa tinción inmunohistoquímica para la colagenasa-3 en los fibroblastos del lecho de la úlcera. Magnificación X200.



Figura 2. Técnica de elaboración de las mallas de tejido.

esos pacientes o de los pacientes de otro proceso inflamatorio como la diverticulitis aguda, no la producían. Observamos también que la expresión de colagenasa-3 se relacionaba de forma significativa y positiva con parámetros histológicos indicativos de la gravedad de la inflamación intestinal. Además, pudimos comprobar que esta proteína no sólo era expresada por las células del epitelio intestinal, sino también por los fibroblastos y las células inflamatorias mononucleares, y especialmente en el fondo de las úlceras intestinales (**Figura 1**). Gracias a la concesión de la Beca del Grupo Español de Trabajo en Enfermedades de Crohn y Colitis Ulcerosa (GETECU) y co-patrocinado por FaesFarma S.A., en octubre de 2007, pudimos seguir avanzando en las investigaciones sobre el papel de las metaloproteasas en la EII. Así, pudimos aplicar otros métodos, tales como la técnica de la inmunohistoquímica aplicada a las mallas de tejido, que nos permiten analizar muchas metaloproteasas en un número importante de muestras de pacientes (**Figura 2**), y la expresión de esas proteínas fue analizada mediante un sistema informático de análisis de imagen. Analizamos la expresión, además de la colagenasa-3, sobre la que ya teníamos experiencia, de otras metaloproteasas, como la colagenasa intersticial, gelatinasas A y B, matrilisina, estro-



Jornadas y conferencias

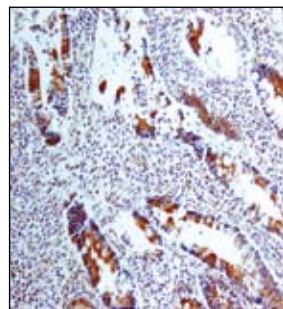
malisina-3, metaloproteasa de membrana tipo 1, y los inhibidores de las metaloproteasas tipo 1, 2 y 3.

Nuestros resultados preliminares, sobre muestras intestinales de pacientes operados por EC, muestran una variabilidad inter-paciente en cuanto a la expresión de éstas proteínas, lo que podría contribuir a explicar la variable evolución clínica y respuesta terapéutica que experimentan estos pacientes. Además, encontramos una mayor expresión de esas proteínas en la mucosa inflamada que en la no inflamada. Asimismo, encontramos la expresión de las proteínas, tanto por las células epiteliales, como por los fibroblastos y las células inflamatorias (**Figura 3**). Por otra parte, pudimos comprobar cómo en algunos pacientes ya se observa la expresión de algunas de estas proteínas en la mucosa no inflamada, mientras que en otros no, lo que puede ser importante de cara a predecir la evolución clínica del proceso (**Figura 4**). Finalmente, hemos tenido la oportunidad de investigar algunos casos de cáncer colorrectal que se desarrollaron sobre una EII, y pudimos comprobar que esos tumores parecen tener un perfil de expresión de metaloproteasas y sus inhibidores algo diferente a los carcinomas de colon no asociados con la EII.

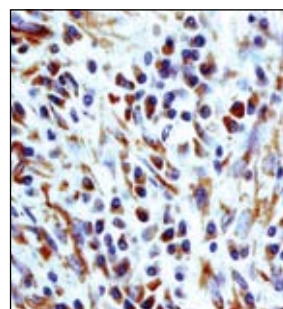
Nuestros resultados preliminares indican que existe una heterogeneidad biológica en cuanto a la expresión de metaloproteasas y sus inhibidores en el contexto de la EII, y que la expresión de esos factores se correlaciona positivamente con el grado de inflamación.

En definitiva, nuestros resultados preliminares indican que existe una heterogeneidad biológica en cuanto a la expresión de metaloproteasas y sus inhibidores en el contexto de la EII, y que la expresión de esos factores se correlaciona positivamente con el grado de inflamación. Futuros estudios serán necesarios para averiguar si la expresión de las metaloproteasas puede predecir la evolución clínica de la EII, y así poder seleccionar pacientes de cara a tratamientos individualizadamente más adecuados, y definir nuevas estrategias terapéu-

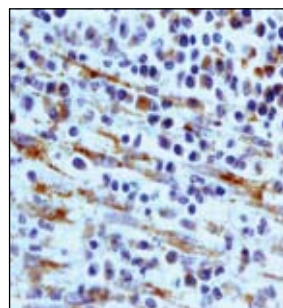
Figura 3. Expresión de colagenasa intersticial por las células epiteliales (A), células inflamatorias (B) y por fibroblastos (C). Magnificación X200.



A



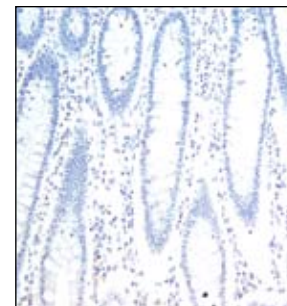
B



C



A



B

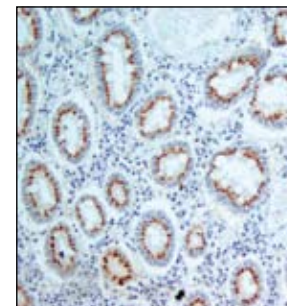


Figura 4. Mucosa no inflamada de pacientes con enfermedad de Crohn sin (A) o con (B) expresión de colagenasa intersticial. Magnificación 200X.

ticas basadas en una inhibición enzimática de estas proteínas. Asimismo, el estudio de su expresión en la EII podría contribuir a identificar pacientes con un incremento de riesgo de desarrollar cáncer colorrectal, que podrían beneficiarse de medidas preventivas de ese proceso. ■



VALQISA
Su concesionario **CITROËN** en GIJÓN

NUTRICIÓN, DIETA Y EII

Recomendaciones para pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

Información conjunta GETECCU / ACCU.



Eduard Cabré Gelada.

Médico Adjunto en el Servicio de Gastroenterología del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona (Barcelona).

Profesor Asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona.

Algunas vitaminas (vitamina C, vitamina E) o minerales (selenio, zinc) tienen acciones antioxidantes que combaten la inflamación. Si hay déficit, la defensa contra la inflamación está disminuida.

Tanto la enfermedad de Crohn (EC) como la colitis ulcerosa (CU) afectan al tubo digestivo. Por lo tanto, es lógico deducir que los pacientes que padecen estas enfermedades puedan presentar con gran frecuencia deficiencias nutricionales. Éstas se pueden poner de manifiesto en forma de adelgazamiento, anemia, descalcificación de los huesos, retraso del crecimiento en niños y adolescentes, etc. En consecuencia, los aspectos dietéticos del tratamiento de estas enfermedades adquieren gran importancia, sobre todo teniendo en cuenta que en muchos casos los pacientes limitan su dieta sin una base científica sólida. Los párrafos siguientes pretenden aclarar algunos de estos aspectos.

¿POR QUÉ SE DESNUTREN

LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL?

Toda desnutrición es el resultado de un balance negativo entre las entradas de nutrientes y las necesidades o pérdidas de los mismos. En la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa, esto se produce por cuatro mecanismos básicos (cuya importancia relativa es variable en cada enfermo):

a) Disminución de la ingestión de alimentos: Muchos enfermos comen poco y mal porque la enfermedad les quita el apetito. En otros casos, los pacientes tienen miedo a comer porque el hecho de hacerlo les provoca síntomas. Finalmente, otros pacientes restringen o evitan determinados alimentos por prescripción facultativa (en muchos casos, como veremos más adelante, con poco fundamento).

b) Problemas de asimilación de los alimentos en el intestino: Se producen cuando enferma el intestino delgado (por tanto, no ocurren en la colitis ulcerosa, que sólo afecta al colon), y dependen de la extensión y gravedad de la inflamación. Naturalmente, los pacientes a los que ha habido que extirparles una porción importante del intestino delgado también presentan este problema. Sin embargo, la afectación o resección de la parte final del intestino delgado (íleon



■ ■ ■ Nutrición

terminal), aun siendo poco extensa, puede acompañarse de un déficit de algunos nutrientes, como la vitamina B12, que se absorbe exclusivamente en esta zona del intestino y, en ocasiones, de las grasas.

c) Pérdidas de proteínas y otros elementos a través del tubo digestivo: La inflamación y la aparición de úlceras en el revestimiento interno (mucosa) del intestino delgado y del colon provoca que se pierdan por las heces (en forma de diarrea, sangre y mucosidad) sustancias tales como proteínas, hierro y sales (sodio, potasio). Los corticoides también producen pérdidas de proteínas y calcio.

d) Aumento del consumo de energía: La inflamación es un proceso que consume gran cantidad de energía (calorías). Por lo tanto, las necesidades de calorías aumentan durante los períodos de actividad de la enfermedad. Si la cantidad de calorías de la dieta es insuficiente para cubrir estas necesidades, el organismo echa mano de las reservas de grasa, con el consiguiente adelgazamiento.

¿ SE PUEDE ESTAR DESNUTRIDO SIN ADELGAZAR, O INCLUSO TENIENDO SOBREPESO?

No todos los pacientes con enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa adelgazan. Algunos incluso tienen sobrepeso o están obesos. En estudios recientes, se ha estimado que alrededor del 35% de los pacientes con enfermedad de Crohn en remisión tienen sobrepeso y hasta un 10% tienen obesidad. A pesar de esto, muchos de estos pacientes (y, por supuesto, los que adelgazan) tienen deficiencias de diversos nutrientes como vitaminas y minerales. A este hecho contribuye en gran medida las restricciones dietéticas (lácteos, frutas, verduras, carnes) a que estos pacientes se someten (o son sometidos). En general, estos déficits no dan síntomas pero contribuyen a empeorar la salud de los pacientes. El déficit de calcio facilita la descalcificación de los huesos. Algunas vitaminas (vitamina C, vitamina E) o minerales (selenio, zinc) tienen acciones antioxidantes que combaten la inflamación. Si hay déficit, la defensa contra la inflamación está disminuida.

¿CUÁLES SON LOS OBJETIVOS DE LA DIETA EN LA ENFERMEDAD DE CROHN Y LA COLITIS ULCEROSA?

Es obvio que el objetivo principal de la dieta en la enfermedad de Crohn y en la colitis ulcerosa es prevenir y corregir la desnutrición calórico-proteica y otros déficits de nutrientes que acompañan a estas enfermedades.

Esto se consigue con una dieta lo más libre y variada posible. Hay que prestar especial atención a la ingestión adecuada de proteínas, calcio y hierro.

Las fuentes principales de proteína son la leche y sus derivados, los huevos, las carnes y los pescados de todo tipo y las legumbres. Las fuentes de calcio por excelencia son la leche y los derivados lácteos. El hierro se encuentra sobre todo en las carnes rojas, el hígado, las legumbres, algunos cereales y los frutos secos.

Este objetivo de prevención y tratamiento de la desnutrición se debe compaginar con el de no empeorar (y, si es posible, mejorar) los síntomas de la enfermedad (dolor abdominal, diarrea, etc.).

¿QUÉ ALIMENTOS HAY QUE EVITAR DURANTE LOS BROTES DE ACTIVIDAD?

En la actualidad, no hay pruebas suficientemente convincentes de que ningún alimento concreto esté implicado en el desencadenamiento, perpetuación o empeoramiento de la actividad inflamatoria en la enfermedad de Crohn y en la colitis ulcerosa. En consecuencia, y teniendo en cuenta la necesidad de prevenir la desnutrición, los pacientes con enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa en brote deberán evitar sólo aquellos alimentos que de forma repetida y sistemática aumenten sus síntomas. De hecho, la aparición o empeoramiento de un síntoma tras la ingestión de un alimento concreto puede ser una pura casualidad.

Por lo tanto, si se "le echa la culpa" de todo síntoma al alimento previamente ingerido, se corre el riesgo de acabar haciendo una dieta excesivamente monótona y, por tanto, deficitaria. En este contexto, existen dos tipos



de alimentos cuyo consumo suele plantear dudas a los pacientes: Los lácteos y la fibra.

CONSUMO DE LÁCTEOS EN LOS BROTES DE ENFERMEDAD DE CROHN Y COLITIS ULCEROSA

No existe ningún fundamento científico para prohibir el consumo de productos lácteos a los pacientes con enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa por el mero hecho de padecer estas enfermedades. Que se sepa, ningún componente de la leche es capaz de favorecer la inflamación intestinal, desencadenar un brote y, mucho menos, causar la enfermedad. Como se ha mencionado más arriba, la leche y sus derivados son la más importante fuente de calcio que es necesario para prevenir la descalcificación de los huesos, frecuente en estas enfermedades y favorecida por algunos de sus tratamientos (cortisona y derivados).

Sin embargo, es cierto que un determinado porcentaje de personas no son capaces de asimilar totalmente la lactosa (el azúcar que normalmente contiene la leche y le da su sabor dulzón). Cuando la lactosa que no se ha absorbido en el intestino delgado llega al colon, puede provocar diarrea o gases.

Este fenómeno, que es independiente del hecho de padecer enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa, puede ocurrir también en pacientes con estas enfermedades, y en ellos la ingestión de leche puede aumentar sus síntomas (sobre todo la diarrea). Por tanto, los pacientes con enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa sólo deben limitar el consumo de leche durante los brotes si este consumo de leche claramente aumenta su diarrea. La mayoría de los pacientes que no toleran la leche pueden tolerar, sin embargo, otros derivados lácteos como el yogur y los quesos curados, cuyo contenido en lactosa es mucho menor. Por otra parte, hay que hacer hincapié en que la intolerancia a los lácteos depende de la lactosa, y no de la grasa que contienen, por lo que, en general, no hay razón alguna para sustituir los productos lácteos enteros por otros desnatados o semidesnatados, salvo

en casos excepcionales con enfermedad de Crohn del intestino delgado muy extensa en los que se demuestre la existencia de malabsorción de grasas.

CONSUMO DE FIBRA EN LOS BROTES DE ENFERMEDAD DE CROHN Y COLITIS ULCEROSA

Durante los brotes de enfermedad inflamatoria intestinal, es aconsejable hacer una dieta pobre en residuos, particularmente aquellos pacientes con enfermedad de Crohn extensa que presentan estrecheces (estenosis) intestinales, o en los brotes de colitis ulcerosa grave o extensa. Esto significa eliminar de la dieta la denominada fibra insoluble (lignina, celulosa). Este tipo de fibra produce un residuo fecal abundante que puede facilitar la obstrucción intestinal cuando hay estenosis, o dañar la frágil mucosa ulcerada del intestino delgado y colon en los brotes graves. Los alimentos ricos en fibra insoluble son los alimentos integrales, los preparados de cereales tipo All-Bran®, el salvado (de trigo, avena, etc.) y algunos vegetales particularmente “leñosos” (espárragos, alcachofas, legumbres, etc.).

Existe otro tipo de fibra, denominada fibra soluble (pectinas, mucílagos, goma de guar, etc.), que está contenida sobre todo en frutas y legumbres. A diferencia de la fibra insoluble, este tipo de fibra produce menos residuo y, además, es fermentada cuando llega al colon por las bacterias allí presentes. La fermentación de la fibra soluble produce diversas sustancias, algunas de las cuales son beneficiosas para las células del colon. Como contrapartida, la fermentación de la fibra soluble produce gas, que puede aumentar el dolor abdominal y la sensación de hinchazón durante los brotes. Por tanto, el consumo de alimentos ricos en fibra soluble sólo deberá limitarse si produce estas molestias y dependiendo de su intensidad. No obstante, el consumo de frutas depende mucho del tipo de fruta y si un paciente tiene diarreas o no: El membrillo y el plátano estriñen, y las cerezas y ciruelas son laxantes.



■ ■ ■ Nutrición



¿QUÉ ALIMENTOS HAY QUE EVITAR EN LOS PERÍODOS DE REMISIÓN?

Si las limitaciones dietéticas durante los brotes de actividad de la enfermedad inflamatoria intestinal son muy pocas, todavía son menos durante los períodos de remisión (cuando no existe brote). De hecho, la mayoría de pacientes con enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa en remisión pueden seguir una dieta absolutamente normal. Probablemente, la única excepción son los pacientes con enfermedad de Crohn que presentan estrecheces (estenosis) intestinales persistentes a causa de cicatrices (fibrosis), que deben seguir una dieta sin residuos (sin fibra insoluble y con escasa fibra soluble) también durante los períodos de remisión de la enfermedad.

¿CUÁL ES EL PAPEL DE LA “NUTRICIÓN ARTIFICIAL” EN LA ENFERMEDAD DE CROHN Y LA COLITIS ULCEROSA?

En ocasiones, el objetivo de prevenir o corregir la desnutrición no se puede alcanzar haciendo una dieta basada en alimentos normales. En estos casos es útil recurrir

a la llamada “nutrición artificial”. Existen dos tipos de nutrición artificial: a) la nutrición parenteral, que consiste en la administración de nutrientes directamente a la sangre, por vía intravenosa, y b) la nutrición enteral, que es la más utilizada y consiste en la administración por vía digestiva de dietas líquidas de composición definida. Estas dietas se pueden administrar por vía oral (a pequeños sorbos), pero muchas veces han de ser administradas directamente en el estómago, ya sea a través de una sonda o mediante una comunicación directa desde la pared abdominal (gastrostomía).

La nutrición artificial (sobre todo la nutrición enteral) se emplea generalmente en pacientes muy desnutridos, en los que tienen brotes graves de la enfermedad (que son más propensos a desnutrirse rápidamente). Es interesante destacar que, en los últimos años, se ha visto que la nutrición enteral puede incluso tener un efecto antiinflamatorio sobre el intestino en la enfermedad de Crohn, de manera que, en determinados casos, puede ser el único tratamiento del brote.

Este es el caso de los niños con enfermedad de Crohn, en los que los efectos indeseables de la cortisona son particularmente peligrosos. Desgraciadamente, la nutrición enteral no tiene efecto antiinflamatorio en la colitis ulcerosa, como tampoco lo tiene la nutrición parenteral en ninguna de las dos enfermedades. ■

UNA RECOMENDACIÓN FINAL

Es importante señalar que las recomendaciones que se han dado en este resumen son de carácter general y, por lo tanto, no son aplicables a todos los casos. Cada paciente debe tener presente que quien mejor conoce su caso es su médico habitual, y es él, en último término, con quien debe comentar su caso y quien mejor va a aconsejarle sobre la mejor dieta o estrategia nutricional a seguir y las limitaciones dietéticas objetivas que eventualmente pueda requerir.



Oficina: Tel. 985 985 108 - Fax 985 793 130
www.marisabalsa.com
marisabalsa@marisabalsa.com

C.C. SALESAS
9 de Mayo, 2
Tel. 985 22 89 24
33002 OVIEDO

Avda. Pumarín, 23
Tel. 985 11 29 10
33011 OVIEDO



Uriá, 21
Tel. 985 33 99 21
33202 GIJÓN

Payo Gómez, 7
Tel. 981 21 39 95
15004 CORUÑA

APRENDER A VIVIR

con una enfermedad crónica

CARMEN PANTIGA ALONSO
DRA. EN PSICOLOGÍA

La percepción de la vida es algo que cambia de acuerdo a las experiencias que vivimos, por ello cuando una persona sana en un momento puntual de su vida pasa a ser enferma crónica, se encuentra ante una nueva experiencia que tiene que afrontar. Esto es algo que conocen muy bien las personas que sufren de Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII). Aparecen una serie de síntomas que, a veces y sin que lo quiera ni el médico ni el paciente, se convierte en un peregrinar hasta que se da con el diagnóstico correcto.

Afortunadamente hoy, gracias a las pruebas que se realizan, esto ya no suele ocurrir, pero no por ello cuando se recibe la noticia deja de ser un hecho traumático, saber que de un momento a otro se pasa de la salud a la enfermedad con todo lo que conlleva: Tratamientos para toda la vida, visitas periódicas al médico, realización de pruebas que no son para nada deseables. Un sinfín de cosas que hasta un día determinado ni siquiera se lo habían planteado.

Es normal que la reacción más humana sea la de rechazo, a nadie le gusta estar enfermo, por ello la forma de dar la información es el primer paso y muy importante, según como se enfoque puede ser determinante para que esta persona se sienta con más fuerza ante este nuevo reto. Cuanto más positiva sea su aptitud menor es el impacto psicológico de la enfermedad en las personas que la sufren.

Esta nueva experiencia va exigir un cambio en su vida y el papel de los profesionales es muy importan-



SIN CLAUDICAR

La aceptación de la enfermedad no es una claudicación ante la misma sino todo lo contrario, cuanto más informadas y apoyadas se encuentran estas personas, menor es el impacto negativo.

te a la hora de trabajar con estos pacientes, nuestra actitud ante ellos debe dar seguridad, firmeza y positividad, no debemos olvidar que no hay persona más vulnerable que aquella que presenta falta de salud. Debemos a estos pacientes claridad y sencillez en las explicaciones, tiempo para escucharles, confianza y tranquilidad sabiendo que en cualquier momento cuentan con nosotros.

Siempre se habla de los pacientes pero también hay que tener en cuenta a los familiares de los mismos. Su papel es fundamental en el apoyo emocional, pero en la mayoría de las veces también necesitan ayuda ante la nueva situación. Por eso son importantes los grupos de ayuda mutua que en colaboración con los profesionales de salud forman un eje principal.

La aceptación de la enfermedad no es una claudicación ante la misma sino todo lo contrario, cuanto más informadas y apoyadas se encuentran estas personas, menor es el impacto negativo. Algunas investigaciones parecen demostrar que las Estrategias de afrontamiento evasivas, fatalistas y emotivas se relacionan con una peor calidad de vida.

Creo que los pacientes de EII deben tener una esperanza, puesto que hay muchos profesionales que no claudican y siguen investigando, cada vez son más los conocimientos que se tienen sobre esta enfermedad y eso tiene que dar siempre una luz al final del túnel.

Quiero desde aquí mandar un saludo a todos los pacientes de EII y en especial a aquellos que conozco personalmente. ■

■ ■ ■ Cuento



No fue UN VERANO cualquiera...

2ª PARTE

JOSÉ Á. JARNE

Ubaldo era el seudónimo que solía utilizar en ocasiones; principalmente cuando había intervenido en investigaciones que procedían del Servicio Secreto, y en aquellas procedentes de diferentes oficinas locales del FBI en las que se pedía su colaboración. Su verdadero nombre era Carl Stepp. Aunque ya había sobrepasado la edad de jubilación, creía firmemente que mientras su salud se lo permitiera, él seguiría colaborando con la Unidad de Ciencias de la Conducta de la Academia Nacional del FBI en Quantico.

Se dio cuenta que el cadáver presentaba una profunda herida inciso-contusa en la región occipital. Se quedó mirando más detenidamente el golpe. Comprobó cómo el presunto asesino se había ensañado con la víctima. Al mover levemente el cuerpo con el fin de observar si presentaba más heridas, pudo comprobar que la muerte se habría producido en el acto. Los restos de masa encefálica que había en la tierra así lo delataban. Ello significaba que el niño apenas se daría cuenta de su muerte. Era evidente que para que

se produjera una pérdida de masa encefálica, el golpe que le asestaría su verdugo le produciría una muerte instantánea.

Tal y cómo se encontraba, el veterano agente federal volvió a recorrer con la vista todo el entorno más próximo al macabro hallazgo: “*Si lo mataron aquí, ¿de dónde ha salido esa sangre?*”, se dijo en clara referencia a los restos de sangre que había descubierto entre las piedras, a la vez que apretaba las mandíbulas en señal de rabia y coraje.

Se incorporó y volvió sobre sus pasos dando grandes zancadas. Intentó descubrir pistas que le condujeran hacia el asesino. Pero no encontró nada. Demostrando una tranquilidad fuera de lo normal, se acercó hasta la explanada que estaba junto al bar mientras rebuscaba en su bandolera en busca de su teléfono móvil:

- *Estoy en South Point Marina, en Texas. Acabo de descubrir los restos de otro niño muerto* –informó a su interlocutor-. *¿Qué coño está pasando?* –inquirió en un tono evidente mal humor, y cortó la llamada bruscamente.
Con paso firme regresó junto al cadáver.

En el lado opuesto de la explanada, junto al bar, y ajenos a cuánto sucedía, uno grupo de tres chavales de unos nueve años jugueteaban alrededor de un Fox Terrier de color canela.



- Mira eso... -dijo un chaval a otro, de repente, mirando un extraño objeto que había en una esquina del edificio, junto a la pared.

Los chavales se quedaron mirando el objeto encontrado. Se trataba de una bolsa de plástico que estaba en un rincón del edificio, justo al lado de la salida de emergencia. Estaba atada, y agarrada a uno de los contenedores de basura, justo al lado de un gran solar que estaba lleno de hierbas y matorrales. La bolsa estaba sucia, y desprendía un mal olor repugnante que se impregnaba en el ambiente, sobre todo al acercarse a ella. Sin embargo, pasaba muy desapercibida a los ojos de todo el mundo.

Se dieron cuenta que la bolsa no pesaba demasiado, aunque sí abultaba bastante. Al soltarla para observar su contenido, un trozo de plástico se rompió, y el fuerte hedor les envolvió.

Asustados por el hallazgo decidieron saciar su curiosidad, y conocer su contenido. Al moverla comprobaron como en su interior había gran cantidad de papel arrugado. Poco a poco, y casi por inercia ya que el hedor era extremo, la vaciaron.

Al final, cuando apenas quedaba un poco de papel por extraer, el susto fue impresionante al comprobar que dentro de la bolsa había unos restos de un brazo humano...

El chaval que sujetaba la bolsa la soltó y la dejó caer, mientras dio un estruendoso grito de pavor.

Aquel alarido sobrecogedor se escuchó en todo el entorno. Carl, que aún permanecía junto al cadáver a la espera de la llegada de sus compañeros, se quedó mirando a los

chavales. Vio cómo dejaban caer la bolsa y salían huyendo despavoridos. No se lo pensó dos veces y se acercó hasta el lugar. En un lugar bien visible, sobre el bolsillo de su cazadora se colocó su placa de agente federal. Eso le identificaría ante el público y ante sus propios compañeros, aunque no le conocieran. Conforme se acercaba se dio cuenta de que la olor era nauseabunda. Buscó un pañuelo y se tapó la nariz y la boca. Se agachó y observó su contenido. Un escalofrío le envolvió y volvió a dejarla tal y como la había encontrado.

El Fox Terrier intentaba acercarse a olerla, bajo la atenta mirada de los chavales que permanecían en la distancia. Pero el agente federal lo espantó y el animal salió huyendo. Él se acercó hasta dónde se encontraban los chavales presenciando la escena.

- ¿Habéis sido vosotros los que habéis encontrado la bolsa, verdad?, ¿Cómo ha sido?, ¿Dónde estaba? - les gritó -.

Los chavales, aún presa del nerviosismo y de la expectación, apenas podían pronunciar palabra alguna. Finalmente, el más joven, que vestía pantalón de pana verde y camisa de rayas, apenas balbuceó:

- Estábamos jugando con Thor, y de repente vimos la bolsa... Nos acercamos a ver qué tenía...

Mientras Carl recogía información de los jóvenes, a los lejos las luces de las sirenas de los coches policiales iluminaban el entorno.

(Continuará...)



■ ■ ■ Cuento



¿CUÁNTO ME VAS A PAGAR?

EDUARDO MURCIA FERNÁNDEZ.

Con motivo del próximo congreso nacional de la Asociación, así como de nuestra fiesta anual, a una chica de la escuela de hostelería y turismo que estaba haciendo prácticas le comenté: "Igual te necesito de azafata para un congreso que estoy organizando" A lo que ella respondió inmediatamente: ¿Cuánto me vas a pagar? Eso se suele pagar bien, le contesté, pero dime... ¿Cuántos idiomas manejas en conversación de forma fluida? Ninguno, me dijo. Ya. ¿En cuántos congresos has estado? En ninguno, contestó. Bueno... ¿Qué experiencia tienes como azafata? ¿Yo?... ninguna. Sabes... estoy pensando que en vez de pagarte te voy a cobrar y por ser tú trataré que no te salga caro.

Supongo que adivinaréis la mirada leonina que me largó.

Esto me hizo recordar que desde pequeño tuve una gran afición a la electrónica. Me parecía algo mágico,

que alguien pudiera hablar a kilómetros de distancia y se pudiera escuchar en miles de aparatos a la vez, incluso en movimiento. Todo aquello de las Hondas Hertzianas estaba bien... Pero ¿Cómo funcionaba? ¿Qué misterio había entre aquellas lámparas, resistencias, cables etc.?

Estudí e hice las prácticas que pude, pero aun así estaba perdido. No controlaba bien el "misterio".

Andaba yo por los 15 años, y un día me dijo mi hermana que había hablado con un hombre que era radiotécnico y que le había comentado lo de mi afición. El se mostró interesado y quiso conocerme.

Trabajaba en su casa, no tenía hijos, y tanto él como su mujer me trataron con suma familiaridad, con lo que, de inmediato, me sentí muy a gusto.

Me puso algunas normas lógicas, pero la que más me recalcó, es que no me pagaría absolutamente nada. Que si lo que quería era ganar dinero que buscara otra cosa, que él no me necesitaba, y que si iba a su casa era por la afición a la electrónica, no por dinero.

Trabajábamos reparando receptores de radio, tocadiscos, transistores, pequeños electrodomésticos y finalmente televisiones.

Era la época en que algunos técnicos fabricaban televisiones para particulares y nosotros también las hicimos. Muchas las hice yo totalmente solo, e incluso las cobraba al cliente. Jamás recibí ni una peseta.

Una cadena de electrodomésticos conocida como "Galerías Campos Elíseos" pedía un técnico para el taller. La prueba de fuego era que había una zona en un pueblo, metido entre montañas, en el que había muchas familias interesadas en comprar televisión, pero no les llegaba la señal, y si alguien lo lograba haría una venta muy importante.

Este hombre me dejó sus mejores herramientas y aparatos de medida. Me dijo: *"Yo estaré por allí y disimuladamente te indicaré dónde debes poner la antena y hacia qué lugar la tienes que orientar"*. Conseguí, de este modo lo que hasta entonces nadie había logrado y me dieron el trabajo a mí.

Pasado el tiempo, la "mili" y todo eso, me presenté a exámenes para "Uninsa" y desde entonces trabajo en un la-

boratorio electrónico de la empresa que ahora se llama “Arcelor”.

Gracias a la experiencia y soltura que me transmitió mi maestro, también me dediqué a atender a los grupos musicales, los feriantes, discotecas, y también algunas empresas. Fui durante muchos años el técnico de la megafonía de la Feria de Muestras, también algunos centros comerciales, como Salesas, y de algunas casas de música.

Creo que aunque le diera una parte de mis honorarios a esta persona, nunca sería capaz de pagarle lo mucho que le debo.

Es por eso que quiero dedicarte esta página a ti, Alfonso, con todo mi cariño y respeto y decirte que siempre serás mi maestro.

La figura del aprendiz parece que desapareció y los padres son los primeros que impiden a sus hijos que acudan a empresas a formarse como profesionales si no les pagan convenientemente. No son conscientes que a veces a las empresas les cuesta más dinero lo que estropean que lo que producen.

Los chavales, en cuanto dejan de estudiar, quieren un trabajo en el que se les pague bien, para comprarse la moto o el coche y llenar el “botellón” el fin de semana.

Los tiempos están cambiando muy deprisa y esa calidad de vida que tan equivocadamente algunos padres quieren para sus hijos, colmándolos de “todo lo que nosotros no tuvimos” va a ser difícil de sostener. Sólo aquellos que estén preparados y se hayan educado en la austeridad, soportarán estoicamente los malos tiempos que se avecinan. Un aprendiz no es un ser inferior, es alguien que recibe nada menos, que el importante tesoro de la experiencia de sus mayores.

Por si alguien no está de acuerdo en esto conmigo, le propongo un decálogo para que eduque a sus hijos:

- 01 *Comience desde la infancia dando a su hijo todo lo que pida. Así crecerá convencido de que el mundo entero le pertenece.*
- 02 *No se preocupe por su educación estética o espiritual. Espere a que alcance la mayoría de edad para que decida libremente.*
- 03 *Cuando diga palabrotas, ríase. Esto le animará a hacer cosas aún más graciosas.*
- 04 *No le regañe ni le diga que está mal algo que hace. Podría crearle complejos de culpa.*
- 05 *Recoja todo lo que deja tirado: Libros, ropa, juguetes así se acostumbrará a cargar la responsabilidad en los demás.*
- 06 *Déjele leer todo lo que quiera. Esterilice sus platos y vasos, pero no le importe la basura que pueda llegar a su mente.*
- 07 *Riña a menudo con su cónyuge ante él: A su hijo no le dolerá tanto cuando la familia se rompa.*
- 08 *Déle todo el dinero que quiera, no vaya a creer que para tenerlo es necesario trabajar.*
- 09 *Satisfaga todos sus caprichos. El sacrificio y austeridad podrían producirle frustraciones.*
- 10 *Póngase de parte de su hijo en todos los conflictos con profesores y vecinos. Piense que tienen prejuicios contra él y sólo quieren fastidiarlo.*

cajAstur



Excursión

EXCURSIÓN A

Sahagún, Palencia, Fromista, Carrión de los Condes y la Villa Romana de la Olmeda

Días 30 y 31 de Mayo

- Autocar de lujo
- Seguro de viajes.
- Pensión completa.
- Hotel de cuatro estrellas
- Precio para el socio: 90 €
- Precio para el no socio: 105 €.

El hotel ofrece de forma gratuita:

- Minibar en la habitación.
- Gimnasio con sauna.
- Baño turco .
- Duchas a presión.
- Prensa diaria.

EDUARDO MURCIA.

Como sabéis, todas las primaveras solemos hacer una excursión. De las distintas propuestas fue elegida, por mayoría, la provincia de Palencia.

El recorrido previsto consistirá, primeramente, en visitar Sahagún de Campos que los sábados está muy animado porque coincide con el día de mercado.

Seguiremos hacia Palencia donde tendremos el almuerzo. La tarde la dedicaremos a visitar la ciudad con su importante catedral, el Cristo del Otero, etc.

En la propia ciudad tendremos la cena y el alojamiento en el *Hotel AC Palencia*.

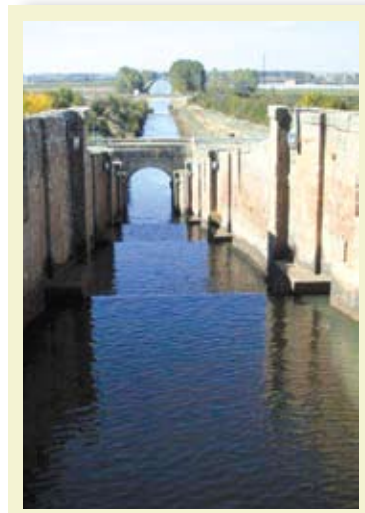
Al día siguiente, tras el desayuno, nos acercaremos hasta la villa de Frómista, visitaremos su importante

iglesia de San Martín (siglo XI), Santa María del Castillo y el Canal de Castilla con sus esclusas. Pasaremos por Carrión y seguiremos para Saldaña.

En la localidad de Saldaña, existe una preciosa **villa romana denominada "Olmeda"**. Contiene los mayores mosaicos policromados del mundo. Ha sido recientemente acondicionada para las visitas, de modo que se puede disfrutar de su contemplación extraordinariamente bien. (Se inaugura el día 6 de Abril y la Entrada no está incluida).

En un lugar cercano tendremos el almuerzo y poco a poco, haciendo alguna parada por el camino, llegaremos a nuestros lugares de origen.

Las plazas estarán limitadas a la capacidad del autocar (54), por lo que



Canal Frómista. Una espectacular obra de ingeniería hidráulica de los siglos XVIII y XIX que ha influido a lo largo de doscientos años en el paisaje natural de Castilla y su economía.

se irán ocupando por riguroso orden de inscripción.

Hasta ahora todas las excursiones han resultado muy agradables y distendidas, por lo que animo a todos los que les sea posible, que no dejen pasar ésta, porque se perderán un fin de semana inolvidable.

Imágenes de los mosaicos de la Villa Romana de Olmeda en Saldaña.



En esta sección queremos ofreceros recetas sencillas y fáciles, a veces adaptadas a nuestros propios problemas, de ahí la importancia de vuestra colaboración. Recordar que podéis participar enviando recetas a la dirección de email: accuasturias@telecable.es o dejándolas en la sede: C/ La paz, 1, bajo - Gijón, y en las consultas abiertas en Oviedo y Avilés.

Tenemos una receta que nos ha enviado una socia de Gijón, Maica.



CREMA DE MARISCO

Ingredientes (para 4 personas):

- 1 cebolla, 1/2 puerro y 1 zanahoria.
- 200 gramos de cabezas y cáscaras de marisco.
- Un chorrito de Brandy (Opcional)
- 25 gramos de arroz,
- Salsa de tomate, Caldo de pescado.
- Aceite de oliva y sal.

Realización:

1. Pon a pochar a fuego lento toda la verdura, limpia y picada, en compañía de un poco de aceite.
2. Por otra parte, machaca en un mortero las cabezas y cáscaras de marisco.
3. Una vez tierna la verdura, añade las cáscaras y el brandy; flambea dando vueltas hasta que todo el alcohol se evapore.
4. Seguidamente añade el tomate, deja reducir unos minutos y añade el caldo de pescado (o agua, si no se tiene caldo) y cuando rompa a hervir añade el arroz.
5. Deja cocer a fuego medio durante 20 minutos aproximadamente.
6. Pasar la salsa por pasapurés y chino, rectificando el punto de sal.

SOPA DE NARANJA

Ingredientes (para 4 personas):

- 60 gramos de mantequilla.
- 500 gramos de zanahorias en rodajas.
- 1 cebolla grande en rodajas.
- 1 cucharada de harina.
- 1/2 taza de zumo de naranja.
- 1-2 cucharitas de cáscara de naranja rallada.
- 5 tazas de caldo de pollo.
- 3/4 de taza de nata, Sal y pimienta al gusto.

Realización:

1. Calentar la mantequilla en una cazuela y poner la zanahoria, la cebolla y la ralladura de naranja.
2. Rehogar a fuego lento hasta que la cebolla quede blanda y transparente, removiendo de vez en cuando.
3. Rehogar la harina y remover para mezclar bien.
4. Vierte poco a poco el zumo y el caldo. Sube un poco el fuego hasta que se mezcle bien y se espese.
5. Baja el fuego y deja cocer tapado unos 25 minutos hasta que la zanahoria esté bien tierna.
6. Deja que se enfríe un poco.
7. Pásala por la batidora para que quede bien fina. Vuelve a ponerla en la cazuela e incorpora la nata y sazona.
8. Calentar a fuego lento sin dejar hervir, ya que la nata se corta con el exceso de calor.



