

Para pacientes adultos que reciben tratamiento para la colitis ulcerosa (CU)

Mi
ÍNDICE DE
ACTIVIDAD
DE LA CU

El objetivo de la información en este material educativo es reforzar y complementar la información que recibe de su equipo de atención médica. No reemplaza el asesoramiento que le provee su médico. Si tiene preguntas sobre la información que contiene este material educativo, analícelas con su proveedor de atención médica.

Pfizer Inc. ha producido este material como un recurso para la educación de los pacientes.

**ASUNTOS MÉDICOS
DE PFIZER**

FOMENTANDO EL CONOCIMIENTO
Y LA COMPRESIÓN DE LA ENFERMEDAD.

Cómo desempeñar un papel activo en el manejo de la CU

Este recurso educativo está diseñado para brindar apoyo a las personas con colitis ulcerosa (CU). Su uso le ayudará con lo siguiente:

- Trabajar con su médico y el equipo de tratamiento de atención de la salud para medir su nivel de actividad de la enfermedad de la CU
- Brindar apoyo a una *estrategia de gestión del tratamiento hasta alcanzar el objetivo*, en la que usted y su equipo de proveedores de atención médica trabajan juntos para crear un plan de tratamiento.¹ Mientras se siguen estudiando los objetivos del tratamiento para la CU, es importante que colabore con su médico para lograr un objetivo adecuado para usted²
- Mejorar la comunicación entre usted y su equipo de atención médica en relación con su afección

La comunicación entre los pacientes y los proveedores de atención médica es una parte importante del manejo de afecciones como la CU.³ También puede ayudarlo a convertirse en un paciente más empoderado. ¿Qué significa el *empoderamiento del paciente*? Es un proceso cuyo objetivo es ayudar a los pacientes a colaborar con su equipo médico para reaccionar ante problemas médicos y de estilo de vida que, juntos, definen como importantes.⁴



El Índice de actividad de la colitis ulcerosa propuesto por el Colegio Estadounidense de Gastroenterología (ACG)

El Colegio Estadounidense de Gastroenterología (American College of Gastroenterology, ACG) es una sociedad profesional líder dedicada a mejorar la atención médica de pacientes con trastornos digestivos como la CU.⁵

El ACG ha desarrollado una propuesta de medición, el **índice de actividad de la colitis ulcerosa**, que puede ayudar a su equipo de atención médica a identificar la gravedad de su CU según los síntomas y las pruebas de diagnóstico.^{6,7}

El índice del ACG propuesto se centra en tres síntomas que un paciente con CU puede experimentar: frecuencia de las deposiciones, sangre en las deposiciones y urgencia. Hay otros síntomas de la CU y pruebas solicitadas por el médico que no se muestran en la guía propuesta. Todos los pacientes son diferentes. Los síntomas y el nivel de gravedad de la enfermedad de las personas pueden variar. Al utilizar el índice propuesto del ACG, usted puede recopilar información sobre algunos de sus síntomas, la cual puede servir como base para analizar su plan de manejo de la enfermedad de la CU con su equipo de atención médica.

Una vez que se realiza un diagnóstico de CU, usted y su médico pueden trabajar juntos para determinar la actividad y gravedad de su enfermedad, lo que puede ser útil para desarrollar un plan de manejo de la enfermedad adecuado para usted. Un proveedor de atención médica puede recopilar cierta información, como lo que propone el ACG en la tabla siguiente, para determinar cómo se encuentra usted.

Índice de actividad de la colitis ulcerosa propuesto del ACG^{6,7}

	REMISIÓN	LEVE	MODERADA-GRAVE	FULMINANTE	
Deposiciones (núm./d)	Deposiciones formadas	<4	>6	>10	Información para compartir con su proveedor de atención médica
Sangre en las deposiciones	Nada	Intermitente	Frecuente	Continua	
Urgencia	Nada	Leve, ocasional	A menudo	Continua	
Hemoglobina	Normal	Normal	<75 % de lo normal	Transfusión necesaria	Información adicional que puede recopilar su proveedor de atención médica
VSG	<30	<30	>30	>30	
PCR (mg/l)	Normal	Elevada	Elevada	Elevada	
CF (mg/g)	<150-200	>150-200	>150-200	>150-200	
Endoscopia (subpuntuación de Mayo)^a	0-1	1	2-3	3	
UCEIS^b	0-1	2-4	5-8	7-8	

PCR = proteína C reactiva; VSG = velocidad de sedimentación globular; CF = calprotectina fecal; UCEIS = índice endoscópico de gravedad de la colitis ulcerosa. Los factores anteriores son guías generales para la actividad de la enfermedad. Con la excepción de la remisión, un paciente no necesita tener todos los factores para ser considerado en una categoría específica.

^aLa Puntuación de Mayo es un índice de actividad de la enfermedad que se utiliza habitualmente en la investigación de ensayos clínicos.⁸

^bDe forma similar a la puntuación de Mayo, la medición de diagnóstico del UCEIS se utiliza por lo general en la investigación de ensayos clínicos.⁷

Reproducido a partir de *British Medical Journal*, Truelove SC, Witts LJ. 2, 1041-1048 copyright 1955, con permiso de BMJ Publishing Group Ltd.⁵
Rubin DT, Ananthakrishnan AN, Siegel CA, Sauer BG, Long MD. ACG Clinical Guideline: Ulcerative Colitis in Adults. *Am J Gastroenterol.* 2019;114(3):384-413.⁷

Índice de actividad de la colitis ulcerosa: Qué pueden medir y a qué pueden hacer seguimiento los pacientes

El índice de actividad de la colitis ulcerosa del Colegio Estadounidense de Gastroenterología (American College of Gastroenterology, ACG) propuesto ofrece información importante para el equipo de atención médica. Parte de ella es información relacionada con los síntomas que puede compartir con su médico en relación con lo siguiente⁷:

- 1. Frecuencia de las deposiciones:** una medición del número de veces que ha evacuado el intestino en un día determinado por encima de lo normal.
- 2. Sangre en las deposiciones:** la cantidad de sangre visible que aparece en las deposiciones y la frecuencia con que se ve.
- 3. Urgencia:** la sensación incontrolable de tener que ir al baño, la gravedad de dicha sensación y la frecuencia con la que se produce.

Usando el formulario adjunto, usted puede hacer un seguimiento regular de estos síntomas y recopilar información para su equipo de atención médica.

Considere llevar el formulario completado a todas las visitas de telesalud o en el consultorio y compartirlo con su proveedor de atención médica.

Índice de actividad de la colitis ulcerosa: A qué pueden hacer seguimiento y qué pueden medir los proveedores de atención médica^{6,7}

Su proveedor de atención médica puede recopilar información para comprobar su afección actual y tomar decisiones sobre el tratamiento. En términos generales, el objetivo del tratamiento de la colitis ulcerosa (CU) es controlar la inflamación subyacente y tener los síntomas de la CU bajo control.⁹

Su médico puede solicitar ciertas pruebas y procedimientos.

Consulte el glosario de la página siguiente para obtener más información sobre los elementos resaltados en el índice del ACG propuesto que su médico puede utilizar para evaluar la actividad de su enfermedad. Tenga en cuenta que hay otras pruebas que su médico puede solicitar que no se muestran en el índice del ACG propuesto.

Mi índice de actividad de la colitis ulcerosa: Información notificada por el paciente para compartir con su proveedor de atención médica



Use el formulario adjunto para hacer un seguimiento regular de sus síntomas y recopilar información para compartir con su equipo de atención médica. Dicha información se puede utilizar para manejar su afección y establecer sus objetivos personales.

Glosario

Proteína C reactiva (PCR)	Es un tipo de análisis de sangre, un marcador inespecífico del estado de inflamación que puede utilizarse para complementar la evaluación clínica de la actividad de la enfermedad de la CU. ⁷
Endoscopia	El proceso de examinar el colon mediante el uso de un tubo iluminado que se inserta en el ano. ¹⁰
Velocidad de sedimentación globular (VSG)	Una proteína que se puede elevar cuando hay inflamación. ¹¹
Calprotectina fecal (CF)	Marcador inespecífico de inflamación que se puede encontrar en las deposiciones y que se puede elevar cuando se presenta la colitis infecciosa e inflamatoria ⁷ . Puede utilizarse en pacientes con CU como marcador no invasivo de la actividad de la enfermedad y para medir la respuesta al tratamiento y la recidiva.
Hemoglobina	Una medición de esta proteína en un análisis de sangre puede ayudar a identificar la presencia de anemia, que puede ser el resultado de la pérdida de sangre debido a la CU. ¹⁰
Puntuación de Mayo	Una herramienta utilizada en la investigación de ensayos clínicos para evaluar los síntomas y la actividad de la enfermedad asociados a la CU. ⁸
índice endoscópico de gravedad de la colitis ulcerosa (Ulcerative Colitis Endoscopic Index of Severity [UCEIS])	Una herramienta de medición que a veces se utiliza en ensayos clínicos para evaluar la actividad de la enfermedad relacionada con la CU que se identifica mediante una endoscopia. ⁷

Puede encontrar más
información sobre la CU
en el siguiente sitio web:

Fundación para la Enfermedad
de Crohn y Colitis
[www.crohnscolitisfoundation.org/
what-is-ulcerative-colitis](http://www.crohnscolitisfoundation.org/what-is-ulcerative-colitis)

Referencias: **1.** de Wit MP, Smolen JS, Gossec L, van der Heijde DM. Treating rheumatoid arthritis to target: the patient version of the international recommendations. *Ann Rheum Dis.* 2011;70(6):891-895. **2.** Rubin DT, Krugliak Cleveland N. Using a treat-to-target management strategy to improve the doctor-patient relationship in inflammatory bowel disease. *Am J Gastroenterol.* 2015;110(9):1252-1256. **3.** Greene J, Hibbard JH. Why does patient activation matter? An examination of the relationships between patient activation and health-related outcomes. *J Gen Intern Med.* 2012;27(5):520-526. **4.** WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44102/9789241597906_eng.pdf;jsessionid=5A9DA78A0E4EDED8E0E4DF474BBA4234?sequence=1. Consultado el 10 de noviembre de 2020. **5.** American College of Gastroenterology website. About ACG. <https://gi.org/about/>. Consultado el 20 de agosto de 2020. **6.** Truelove SC, Witts LJ. Cortisone in ulcerative colitis; final report on a therapeutic trial. *Br Med J.* 1955;2(4947):1041-1048. **7.** Rubin DT, Ananthakrishnan AN, Siegel CA, Sauer BG, Long MD. ACG Clinical Guideline: Ulcerative Colitis in Adults. *Am J Gastroenterol.* 2019;114(3):384-413. **8.** Lewis JD, Chuai S, Nessel L, Lichtenstein GR, Aberra FN, Ellenberg JH. Use of the noninvasive components of the Mayo score to assess clinical response in ulcerative colitis. *Inflamm Bowel Dis.* 2008;14(12):1660-1666. **9.** Rubin DT, Dubinsky MC, Martino S, Hewett KA, Panes J. Communication between physicians and patients with ulcerative colitis: reflections and insights from a qualitative study of in-office patient-physician visits. *Inflamm Bowel Dis.* 2017;23(4):494-501. **10.** Crohns & Colitis Foundation website. Ulcerative Colitis Diagnosis and Testing. <https://www.crohnscolitisfoundation.org/what-is-ulcerative-colitis/diagnosis-testing>. Consultado el 10 de noviembre de 2020. **11.** Turner D, Mack DR, Hyams J, et al. C-reactive protein (CRP), erythrocyte sedimentation rate (ESR) or both? A systematic evaluation in pediatric ulcerative colitis. *J Crohns Colitis.* 2011;5(5):423-429.