

Tuberculosis Intestinal *vs.* Enfermedad de Crohn

Dias, Carla

Departamento Gastroenterología. Clinica Santa

Paula. Caracas. Venezuela.

Orcid ID: 0000-0003-3359-3132

Email: conferenciasdracarla@gmail.com

Paciente masculino de 31 años de edad, asintomático hasta julio de 2016 cuando presenta pérdida de peso de 35 kg en 60 días, síndrome diarreico recurrente, astenia, anemia microcítica hipocrómica, hipoalbuminemia 2,30 g/dL., ferropenia, proteína C reactiva normal. Se realizó ileocolonoscopia planteándose diagnóstico diferencial entre enfermedad de Crohn y tuberculosis intestinal

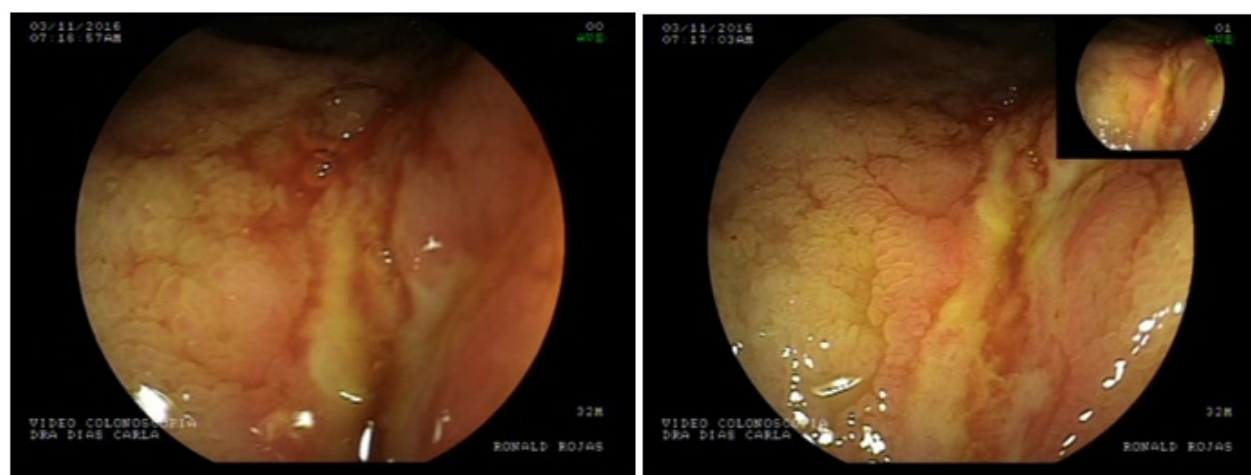


Figura 1. a y b. Úlceras en íleon.

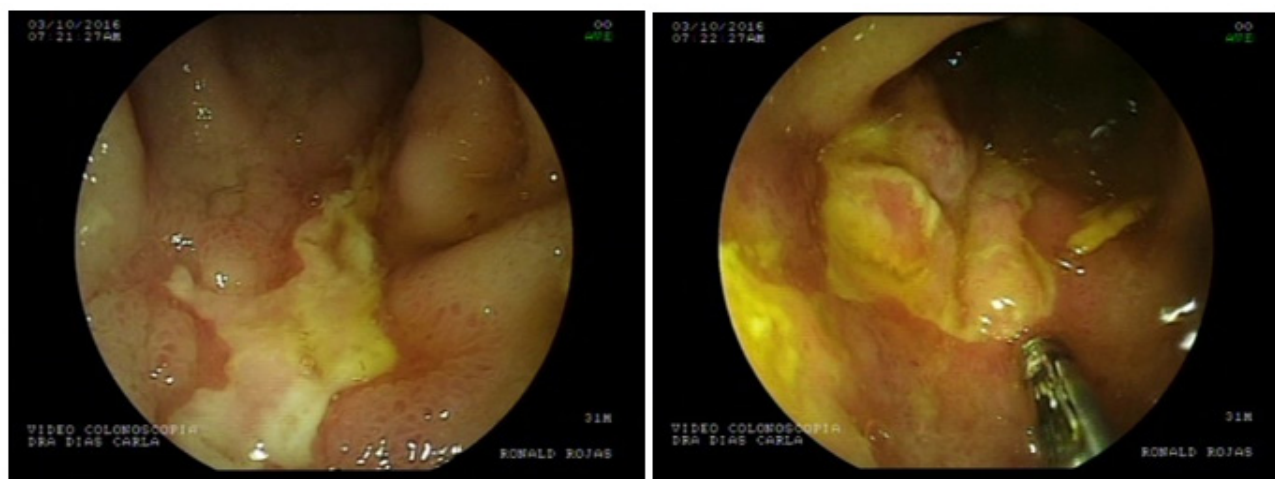


Figura 2. a y b. Úlceras en íleon.



Figura 3.a y b. Válvula ileocecal ulcerada y deformada.

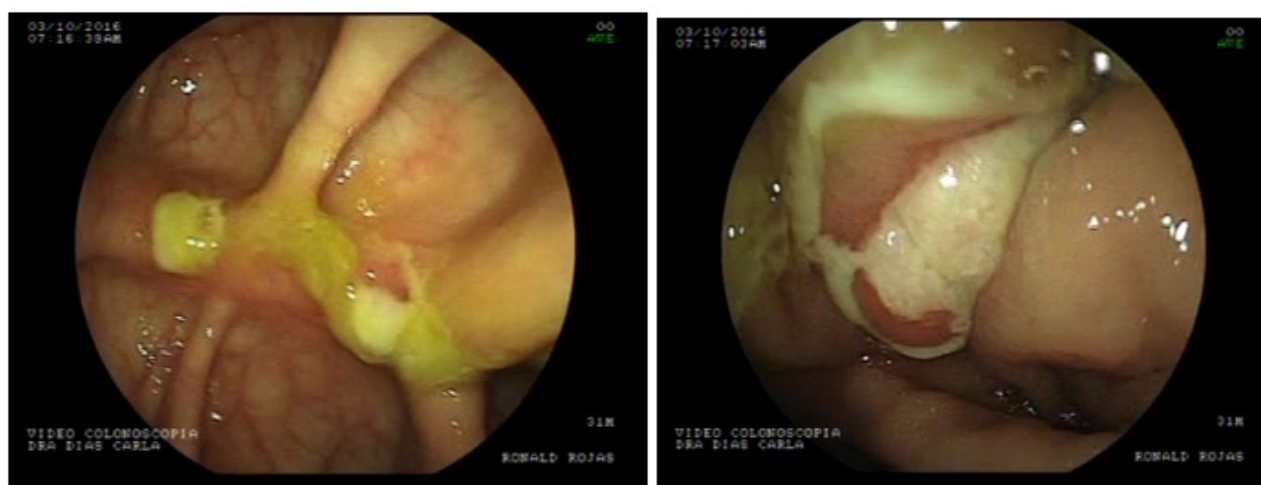


Figura 4.a y b. Úlceras colon ascendente (ángulo hepático).

Se realizó PPD que reportó 18 mm. Las biopsias para *Micobacterium tuberculosis*, coloración de Ziehl-Nielsen, cultivos y reacción en cadena de polimerasa (PCR) para *Micobacterias* (amplificación de ADN), fueron negativos.

Se decide en equipo multidisciplinario instaurar tratamiento anti TBC con isoniacida, rifampicina, pirazinamida y etambutol por 6 meses con evolución clínica satisfactoria y control de videocolonoscopia evidenciándose cambios cicatriciales.

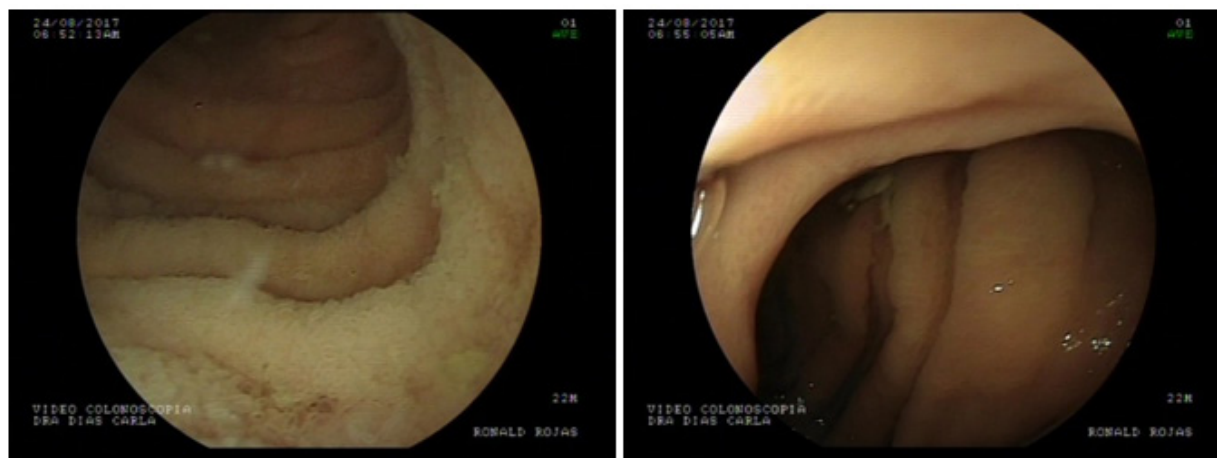


Figura 5 a, b íleon y válvula ileocecal normal.

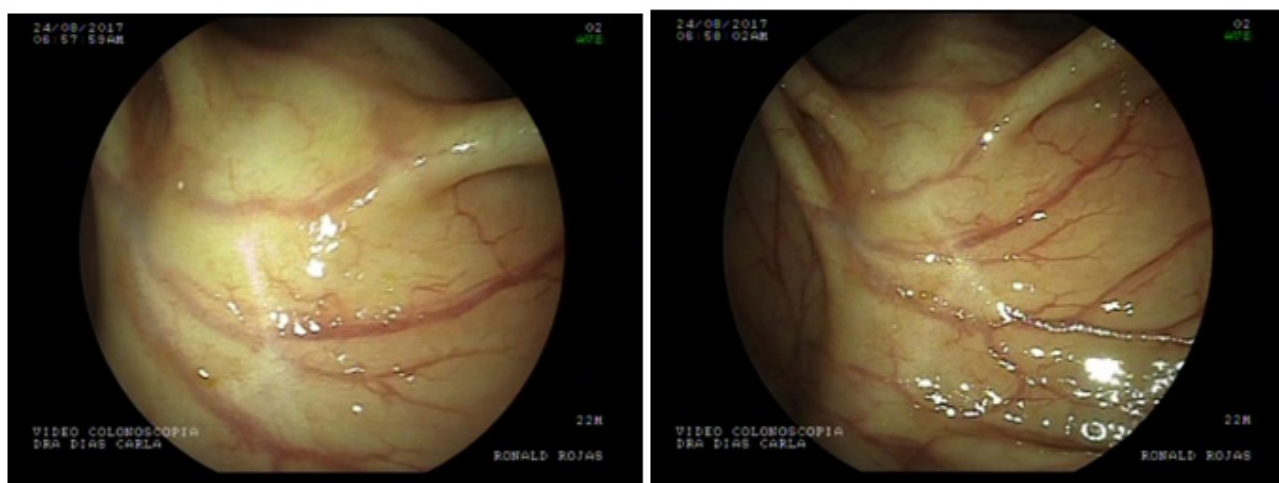


Figura 6 a, b Ángulo hepático con cambios cicatriciales.