

MODELO DE COLITIS ULCEROSA

SKU: MF-1144
Categorías: Modelos Anatómicos, Modelos Anatómicos 3D, Órganos con Patologías

Copyright © 2021 Medical Factory

GALERÍA DE IMÁGENES





Copyright © 2021 Medical Factory

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Historia clínica: Una mujer de 36 años ingresó en el hospital con un historial de 3 semanas de diarrea sanguinolenta y dolor abdominal bajo. La anamnesis adicional reveló 4 episodios similares de diarrea y dolor abdominal en los últimos 7 años. La sigmoidoscopia mostró una mucosa rectal eritematosa, ulcerada y edematosa. Comenzó un tratamiento con esteroides, pero sus síntomas no mejoraron. Se sometió a una colectomía total.

Patología: El colon resecado se ha cortado longitudinalmente para mostrar la superficie de la mucosa. Hay una extensa ulceración confluente separada por islas edematosas de mucosa residual. Las úlceras tienen bases necróticas con bordes sobresalientes, algunos de los cuales forman "pseudo" pólipos. La histología de la mucosa intestinal mostró cambios inflamatorios agudos con abscesos en las criptas, necrosis focal y ulceración. Este es un ejemplo de colitis ulcerosa aguda (CU).

Más información: La colitis ulcerosa es una enfermedad ulceroinflamatoria crónica que generalmente afecta el recto y puede extenderse proximalmente en un patrón continuo para afectar otras partes al colon. El proceso inflamatorio es difuso pero generalmente se limita a la mucosa y submucosa superficial. Se desconoce el factor desencadenante de la CU. Comienza más comúnmente entre las edades de 15 a 25 años y es un poco más común en mujeres.

Los pacientes con CU pueden presentar diarrea, que puede contener sangre o mucosidad, urgencia fecal, polaquiuria, tenesmo, dolor abdominal cólico, así como pérdida de peso, anemia y fatiga. La inflamación colónica puede provocar megacolon tóxico, perforación colónica o cáncer de colon. Las manifestaciones extraintestinales incluyen uveítis anterior, poliartritis migratoria, sacroileítis, espondilitis anquilosante, eritema nodoso, pioderma gangrenoso y colangitis esclerosante primaria. e inhibidores del TNF (factor de necrosis tumoral)

La colectomía básicamente cura los síntomas intestinales de la CU, pero las manifestaciones extraintestinales de la enfermedad pueden persistir. Los tratamientos de la CU incluyen el uso de fármacos antiinflamatorios como esteroides, fármacos reumatoides modificadores de la enfermedad e inhibidores del TNF (factor de necrosis tumoral).

La colectomía básicamente cura los síntomas intestinales de la CU, pero las manifestaciones extraintestinales de la enfermedad pueden persistir. Los tratamientos de la CU incluyen el uso de fármacos antiinflamatorios como esteroides, fármacos reumatoides modificadores de la enfermedad e inhibidores del TNF (factor de necrosis tumoral). La colectomía básicamente cura los síntomas intestinales de la CU, pero las manifestaciones extraintestinales de la enfermedad pueden persistir.

Copyright © 2021 Medical Factory