

Patología inflamatoria gastrointestinal

Signos clínicos · presentación · diagnóstico · tratamiento

UNA RUTA PARA EL RAZONAMIENTO CLÍNICO

Reconoce el síndrome, descarta urgencias, identifica la causa y confirma el diagnóstico antes de elegir el tratamiento.

REGIÓN	TEMAS
Esófago	Reflujo con esofagitis · esofagitis eosinofílica
Estómago	Gastritis, gastropatía y úlcera · H. pylori · gastritis atrófica/autoinmune
Intestino delgado	Celiaquía · enfermedad de Crohn
Colon	Enterocolitis infecciosa · C. difficile · colitis ulcerosa · colitis microscópica · diverticulitis
Diferencial urgente	Colitis isquémica

Pensada para estudiantes e internos

Tablas comparativas, esquemas originales, decisiones prácticas y ejemplos de dosis para adultos. Las ilustraciones son didácticas y no sustituyen imágenes endoscópicas o histológicas.

Síntesis de guías de sociedades médicas y revisiones revisadas por pares. Fuentes verificadas en octubre de 2026; se conserva el año real de cada publicación. Una guía anterior se utiliza cuando sigue siendo referencia pertinente, junto con actualizaciones disponibles.

USO FORMATIVO

Las dosis requieren verificar indicación, alergias, embarazo, función renal/hepática, interacciones y protocolo local. Las terapias avanzadas se seleccionan con gastroenterología.

01 · ORIENTACIÓN

Inflamación no es un diagnóstico

La causa determina los estudios y el tratamiento.

CAUSA	EJEMPLOS	IDEA TERAPÉUTICA
Ácido / daño químico	Reflujo erosivo; gastropatía por AINE	Reducir exposición y lesión; IBP cuando esté indicado
Infección	H. pylori, enterocolitis, C. difficile	Identificar patógeno; antibiótico selectivo
Respuesta inmunitaria	Celiaquía; EoE; Crohn; CU; colitis microscópica	Tratamiento específico; dieta en celiaquía
Inflamación diverticular	Diverticulitis	Evaluar complicaciones; antibiótico según riesgo
Hipoperfusión / isquemia	Colitis isquémica	Restaurar perfusión y detectar necrosis

VOCABULARIO

En esta guía, EI se refiere principalmente a Crohn y colitis ulcerosa. La colitis microscópica también es una enfermedad inflamatoria intestinal, pero tiene un abordaje distinto.

Cómo usar el manual

Primer pase: páginas 3-5, seguridad y elección de estudios. Segundo pase: páginas 6-21, fichas por enfermedad. Repaso: páginas 22-23, errores frecuentes y casos. Bibliografía: páginas 24-27.

Primero, las banderas rojas

HALLAZGO	CONDUCTA INICIAL
Hipotensión, confusión, oliguria, deshidratación intensa	Valoración urgente; ABC, accesos IV, líquidos y evaluación de sepsis/hemorragia
Hematemesis, melena o hematoquecia importante	Estabilizar y evaluar sangrado; endoscopia según origen y estabilidad
Dolor intenso, defensa involuntaria, rebote, distensión con deterioro	Buscar perforación, obstrucción, megacolon o isquemia; imagen y cirugía
Impactación alimentaria; incapacidad para manejar saliva	Evaluación endoscópica urgente; proteger vía aérea según situación
Diarrea sanguinolenta con toxicidad sistémica	Descartar infección y colitis grave; posible ingreso
Disfagia progresiva, pérdida de peso, anemia o vómitos persistentes	Estudio oportuno, frecuentemente endoscópico; excluir neoplasia

NO RETRASAR LA ATENCIÓN

La ausencia de fiebre o una exploración poco llamativa no descartan gravedad, especialmente en adultos mayores o inmunosuprimidos. El dolor desproporcionado obliga a considerar isquemia mesentérica.

En hemorragia digestiva alta hospitalizada, la guía ACG recomienda endoscopia dentro de 24 horas tras la evaluación y reanimación. La colonoscopia completa no es apropiada ante perforación o megacolon tóxico sospechados.

BIBLIOGRAFÍA VERIFICADA

Referencias 1-7

Solo guías, actualizaciones clínicas de sociedades y artículos médicos revisados por pares.

[1] Katz PO et al. ACG Clinical Guideline for the Diagnosis and Management of Gastroesophageal Reflux Disease. Am J Gastroenterol. 2022.

[Abrir fuente original](#) · Guía: diagnóstico, prueba de IBP y mantenimiento en esofagitis grave.

[2] ASGE. Guideline on the diagnosis and management of GERD: summary and recommendations. Gastrointest Endosc. 2025;101:267-284.

[Abrir fuente original](#) · Guía: indicaciones endoscópicas y enfoque del reflujo.

[3] Dellon ES et al. ACG Clinical Guideline: Diagnosis and Management of Eosinophilic Esophagitis. Am J Gastroenterol. 2025;120:31-59.

[Abrir fuente original](#) · Guía: biopsias, definición, tratamiento y seguimiento de EoE.

[4] Chey WD et al. ACG Clinical Guideline: Treatment of Helicobacter pylori Infection. Am J Gastroenterol. 2024;119:1730-1753.

[Abrir fuente original](#) · Guía: cuádruple optimizada, susceptibilidad y confirmación de cura.

[5] Malfertheiner P et al. Management of Helicobacter pylori infection: the Maastricht VI/Florence consensus report. Gut. 2022;71:1724-1762.

[Abrir fuente original](#) · Consenso clínico: infección, diagnóstico y erradicación.

[6] Shah SC et al. AGA Clinical Practice Update on the Diagnosis and Management of Atrophic Gastritis: Expert Review. Gastroenterology. 2021.

[Abrir fuente original](#) · Revisión de práctica clínica: histología, deficiencias y autoinmunidad.

[7] Morgan DR et al. ACG Clinical Guideline: Diagnosis and Management of Gastric Premalignant Conditions. Am J Gastroenterol. 2025;120:709-737.

[Abrir fuente original](#) · Guía: estratificación del riesgo y vigilancia gástrica.

BIBLIOGRAFÍA VERIFICADA

Referencias 8-14

Solo guías, actualizaciones clínicas de sociedades y artículos médicos revisados por pares.

[8] Al-Toma A et al. ESsCD 2025 Updated Guidelines on the Diagnosis and Management of Coeliac Disease in Adults. Part 1: Diagnostic Approach. UEG J. 2025;13:1855-1886.

[Abrir fuente original](#) · Guía: serología, biopsias y vía sin biopsia en adultos seleccionados.

[9] Rubio-Tapia A et al. American College of Gastroenterology Guidelines Update: Diagnosis and Management of Celiac Disease. Am J Gastroenterol. 2023.

[Abrir fuente original](#) · Guía: dieta, confirmación diagnóstica y seguimiento.

[10] Shane AL et al. IDSA 2017 Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Infectious Diarrhea. Clin Infect Dis. 2017;65:e45-e80.

[Abrir fuente original](#) · Guía: indicación de heces, rehidratación, antibióticos y STEC.

[11] Shane AL et al. State-of-the-Art Review: Infectious Diarrhea. Clin Infect Dis. 2025;81:e250-e262.

[Abrir fuente original](#) · Revisión: actualización del panorama de diarrea infecciosa.

[12] Flynn TG, Paredes Olortegui MP, Kosek MN. Viral gastroenteritis. Lancet. 2024;403:862-876.

[Abrir fuente original](#) · Revisión: presentación viral y soporte hidroelectrolítico.

[13] McDonald LC et al. IDSA/SHEA Clinical Practice Guidelines for Clostridium difficile Infection: 2017 Update. Clin Infect Dis. 2018.

[Abrir fuente original](#) · Guía: indicaciones y métodos diagnósticos; el título dice 2017, publicación 2018.

[14] Johnson S et al. IDSA/SHEA 2021 Focused Update Guidelines on Management of Clostridioides difficile Infection in Adults. Clin Infect Dis. 2021.

[Abrir fuente original](#) · Guía: fidaxomicina, vancomicina y manejo farmacológico.

BIBLIOGRAFÍA VERIFICADA

Referencias 15-21

Solo guías, actualizaciones clínicas de sociedades y artículos médicos revisados por pares.

[15] Peery AF et al. AGA Clinical Practice Guideline on Fecal Microbiota-Based Therapies for Select Gastrointestinal Diseases. *Gastroenterology*. 2024.

[Abrir fuente original](#) · Guía: terapias de microbiota en pacientes seleccionados.

[16] Lichtenstein GR et al. ACG Clinical Guideline: Management of Crohn's Disease in Adults. *Am J Gastroenterol*. 2025;120:1225-1264.

[Abrir fuente original](#) · Guía: inducción, terapias avanzadas y fenotipos complicados.

[17] Rubin DT et al. ACG Clinical Guideline Update: Ulcerative Colitis in Adults. *Am J Gastroenterol*. 2025;120:1187-1224.

[Abrir fuente original](#) · Guía: extensión, mesalamina, mantenimiento y colitis grave.

[18] British Society of Gastroenterology guidelines on inflammatory bowel disease in adults: 2025. *Gut*. 2025;74(Suppl 2):s1-s101.

[Abrir fuente original](#) · Guía: actividad, criterios Truelove-Witts y rescate hospitalario.

[19] ECCO-ESGAR-ESP-IBUS Guideline on Diagnostics and Monitoring of Patients with Inflammatory Bowel Disease. Part 1. *J Crohns Colitis*. 2025;19:jjaf106.

[Abrir fuente original](#) · Guía: combinación de endoscopia, biopsias e imagen.

[20] AGA. Clinical Practice Update: Inpatient Management of Adults With IBD. 2025.

[Abrir fuente original](#) · Actualización de práctica clínica: soporte y decisiones hospitalarias.

[21] Miehke S et al. European guidelines on microscopic colitis: UEG and European Microscopic Colitis Group. *UEG J*. 2021.

[Abrir fuente original](#) · Guía: biopsias y budesonida.

BIBLIOGRAFÍA VERIFICADA

Referencias 22-28

Solo guías, actualizaciones clínicas de sociedades y artículos médicos revisados por pares.

[22] Peery AF et al. Update on the Epidemiology and Management of Microscopic Colitis. Clin Gastroenterol Hepatol. 2025;23:490–500. Publicación electrónica 2024.

[Abrir fuente original](#) · Revisión: presentación, riesgo farmacológico y opciones terapéuticas.

[23] Peery AF, Shaukat A, Strate LL. AGA Clinical Practice Update on Medical Management of Colonic Diverticulitis: Expert Review. Gastroenterology. 2021;160:906–911.e1.

[Abrir fuente original](#) · Actualización de práctica clínica: antibióticos selectivos, colonoscopia y cirugía.

[24] Brandt LJ et al. ACG Clinical Guideline: Epidemiology, Risk Factors, Patterns of Presentation, Diagnosis, and Management of Colon Ischemia. Am J Gastroenterol. 2015;110:18–44.

[Abrir fuente original](#) · Guía: TC, endoscopia segura y criterios de gravedad.

[25] Laine L et al. ACG Clinical Guideline: Upper Gastrointestinal and Ulcer Bleeding. Am J Gastroenterol. 2021;116:899–917.

[Abrir fuente original](#) · Guía: evaluación, reanimación y endoscopia de hemorragia alta.

[26] Hung A et al. Ischaemic colitis: practical challenges and evidence-based recommendations for management. Frontline Gastroenterol. 2021.

[Abrir fuente original](#) · Revisión: soporte, imagen y decisión quirúrgica.

[27] BSG/BSPGHAN. Joint consensus guidelines on the diagnosis and management of eosinophilic oesophagitis in children and adults. Gut. 2022;71:1459–1487.

[Abrir fuente original](#) · Guía: biopsias aun con apariencia endoscópica normal y condiciones diagnósticas.

[28] Hall R et al. Frontiers in the management of acute severe ulcerative colitis: current best practice and future directions. Frontline Gastroenterol. 2026. Publicación anticipada, 1 de julio.

[Abrir fuente original](#) · Revisión reciente: definición y marco del manejo de colitis aguda grave.

ALCANCE DE LA ACTUALIZACIÓN

Fecha de verificación: 9 de octubre de 2026. Se priorizan las guías recientes; la antigüedad se declara. Las opciones dependen de disponibilidad, aprobación local y susceptibilidad. Las mnemotecnias y los casos son recursos pedagógicos originales.

TU PRÓXIMO REPASO

Patología inflamatoria gastrointestinal

Guía visual de los procesos inflamatorios del esófago, estómago e intestino, con banderas rojas, estudios y abordaje por enfermedad.

3 páginas de contenido en esta muestra. La guía completa contiene 30 páginas.

LO QUE ENCONTRARÁS EN LA VERSIÓN COMPLETA

- Signos clínicos, banderas rojas y estudios
- Esofagitis, gastritis y H. pylori
- Celiaquía, enterocolitis y C. difficile
- Crohn, colitis ulcerosa y colitis microscópica
- Diverticulitis, colitis isquémica y casos clínicos

Precio individual: \$160 MXN

Leer versión completa

Abre la ficha de la guía para preparar tu compra. Las promociones vigentes se aplican en el carrito.