

“En el 10% de las ocasiones el primer brote que sufre una persona con colitis ulcerosa ya es grave”

- Los gastroenterólogos reunidos en el Congreso GETECCU recuerdan que, cuando esta enfermedad está activa, los pacientes padecen síntomas como diarrea, rectorragias, urgencia en la defecación y dolor abdominal
- El futuro es cada vez más esperanzador gracias a los nuevos fármacos que llegarán pronto y otros tratamientos que ayudarán al control de la enfermedad, como la manipulación de la microbiota o tratamientos nutricionales avanzados
- En el marco del Congreso de GETEII que se celebraba en paralelo, el II Premio de Investigación en Enfermería GETEII-Galapagos fue concedido a Elena Sánchez Pastor, del Hospital Universitari de Bellvitgede Barcelona, por su proyecto de enfermería “Estado actual del cribado de cáncer de cérvix en las pacientes con EII del Hospital de Bellvitge”.

Madrid, 10 de octubre de 2022. – “La mayoría de los pacientes con colitis ulcerosa son diagnosticados a una edad muy joven, entre los 15 y los 30 años¹, y en el 10% de las ocasiones el primer brote que sufren ya es grave¹”, afirma el **Dr. Fernando Gomollón**, Profesor Titular de Medicina en la Universidad de Zaragoza y Jefe de Sección de Enfermedad Inflamatoria Intestinal en el Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, con motivo del simposio organizado por **Galapagos** “Más allá de la terapia biológica: ¿qué nos deparará el futuro con los nuevos inhibidores JAK?” en el marco del Congreso de GETECCU celebrado en Madrid.

Según este especialista, cuando la enfermedad está activa los pacientes tienen síntomas muy llamativos como diarrea, rectorragias, urgencia en la defecación y malestar o dolor abdominal¹. “Incluso cuando estos síntomas están bien controlados, muchos de ellos aseguran que sufren cansancio, fatiga o dolor en las articulaciones”, añade el Dr. Gomollón.

“Esta enfermedad no tiene un origen único”, explica este experto, sino que es “el resultado de un desequilibrio en el que influyen de forma diversa la genética, el sistema inmunológico, la microbiota intestinal y múltiples factores ambientales”. No obstante, el Dr. Gomollón afirma que el futuro es cada vez más esperanzador. “Nos mantenemos optimistas gracias a los nuevos fármacos que son los que llegarán antes, y también por otros tratamientos que ayudarán al control de la enfermedad, como la manipulación de la microbiota o tratamientos nutricionales avanzados”.

Por su parte, el **Dr. Eugeni Domenech**, Jefe del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (Badalona) y ex-presidente de GETECCU, indica que el 10-15% de los pacientes con colitis ulcerosa necesitan en la actualidad un fármaco que consiga un correcto control de la enfermedad de forma sostenida¹. Sin embargo, confiesa, “el problema es que en esa situación, cuando no responden a los tratamientos, la única alternativa es la proctocolectomía, es decir, la extirpación de todo el colon (intestino grueso) y recto, lo que impacta de forma muy importante en la calidad de vida del paciente de forma irreversible. Por tanto, no por ser poco frecuente es poco importante”.

Por esta razón, en su opinión, “cualquier nueva alternativa en este escenario es bienvenida, pero somos conscientes de que no hay un amplio margen de mejora puesto que cuantos más fármacos

han fracasado en un paciente, menor es la posibilidad de éxito para el siguiente". En este sentido, concluye el Dr. Domenech, "el desarrollo de nuevas dianas terapéuticas y la mejoría del perfil de seguridad de los tratamientos nos van a permitir ampliar esa posibilidad de respuesta en pacientes refractarios a fármacos convencionales".

Otorgado el II Premio de Investigación en Enfermería GETEII-Galapagos

Por otro lado, en el marco del Congreso de GETEII que se celebraba en paralelo, el II Premio de Investigación en Enfermería GETEII-Galapagos fue concedido a Elena Sánchez Pastor, del Hospital Universitari de Bellvitge de Barcelona, por su proyecto de enfermería "Estado actual del cribado de cáncer de cérvix en las pacientes con EII del Hospital de Bellvitge".

Acerca de la colitis ulcerosa (CU)

La colitis ulcerosa (CU) es una enfermedad inflamatoria intestinal (EII) debilitante que se produce por una respuesta anómala del sistema inmunitario. Se calcula que en toda Europa unos 2 millones de personas² están afectadas por una EII, lo que incluye la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn (EC). La colitis ulcerosa es una enfermedad inflamatoria crónica del tracto gastrointestinal (GI). El curso de la enfermedad en la colitis ulcerosa a menudo transcurre con brotes recidivantes y periodos posteriores de remisión. Además de la repercusión física de las recaídas, también hay un importante impacto psicológico asociado a la colitis ulcerosa. Produce un importante deterioro en la calidad de vida y a menudo, se observa un mal pronóstico en pacientes con síntomas de colitis ulcerosa de moderada a grave en el momento del diagnóstico.

Acerca de Galapagos

Galapagos es una compañía biotecnológica pionera que desarrolla tratamientos innovadores para mejorar la vida de los pacientes. A través de nuestra Plataforma de Descubrimiento de Dianas, investigamos para transformar el descubrimiento de medicamentos y desarrollar moléculas que puedan actuar sobre el origen de la causa de las enfermedades. Actualmente, nuestro pipeline incluye más de 30 nuevos fármacos candidatos en enfermedades inflamatorias y fibrosis. Galapagos y su subsidiaria Fidelta emplean a más de 1.000 personas y operan tanto en Europa como en EEUU. Síguenos en [Twitter](#) y en [LinkedIn](#) o visita nuestra página web www.glpj.es

Referencias

1. GOMOLLÓN F, GASSULL MA, HINOJOSA J (Editores) Enfermedad Inflamatoria Intestinal 4ª Edición. Ergon. Madrid 2018.

Contacto para los medios de comunicación

Omnicom PR Group:

Pilar Piqueras / Carolina Rodríguez / Guadalupe Sáez
Galapagos.spain@omnicomprgroup.com (+34 919 14 28 45)

Galapagos:

Mar Lázaro Borrell
Mar.lazaroborrell@glpg.com (+34 628 931 913)