

10 claus per millorar

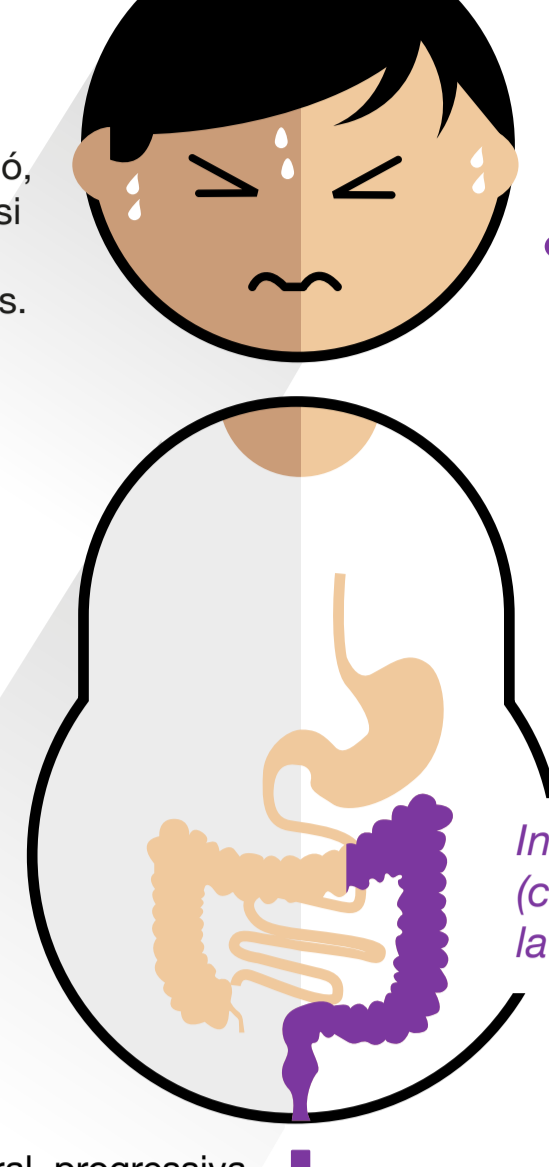
la qualitat de vida

dels pacients amb una malaltia inflamatòria intestinal

La MII (malaltia inflamatòria intestinal) engloba una sèrie de malalties que afecten l'intestí en algun dels seus trams i l'inflamen de manera crònica. Les més importants són la **colitis ulcerosa** i la **malaltia de Crohn**.

Colitis ulcerosa

En el cas de la colitis ulcerosa la part de l'intestí que s'inflama és la mucosa (la capa més interna) del còlon o intestí gros. Produeix una sèrie de trastorns que recorden una gastroenteritis que no es cura i fins i tot produeix hemorràgies. Aquests símptomes són:



- És molt típic que el pacient expliqui que, quan acaba la deposició, en té més ganas, com si n'hagués de fer més, però que no expulsa res.

- Es pot produir cansament, manca de gana (**anorèxia**) i aprímadament, generalment poc importants.

- Algunes persones expliquen que no són capaces de retenir la deposició (**incontinència**) o que han de córrer quan apareixen les ganas (**urgència en la defecació**).

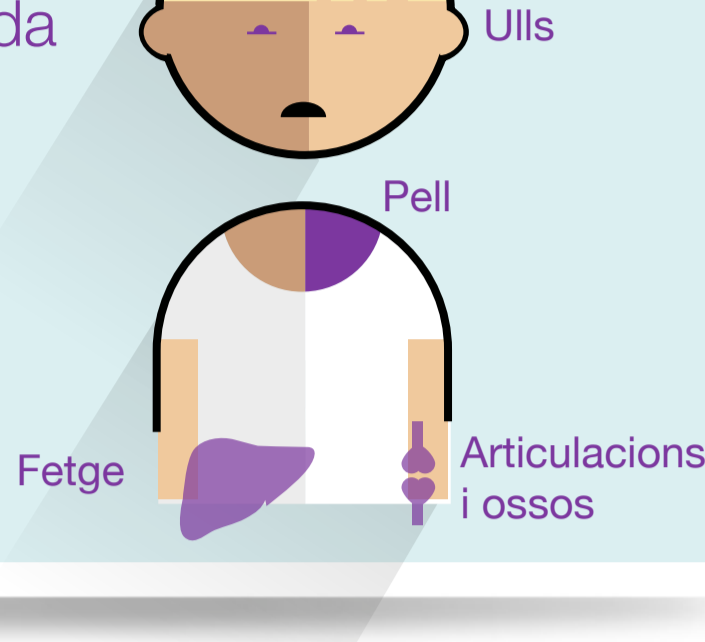
Inflamació de la mucosa (capa més interior de la paret intestinal).

- **Diarrea**, en general, progressiva.

- **Rectorràgia**: sang a la femta.

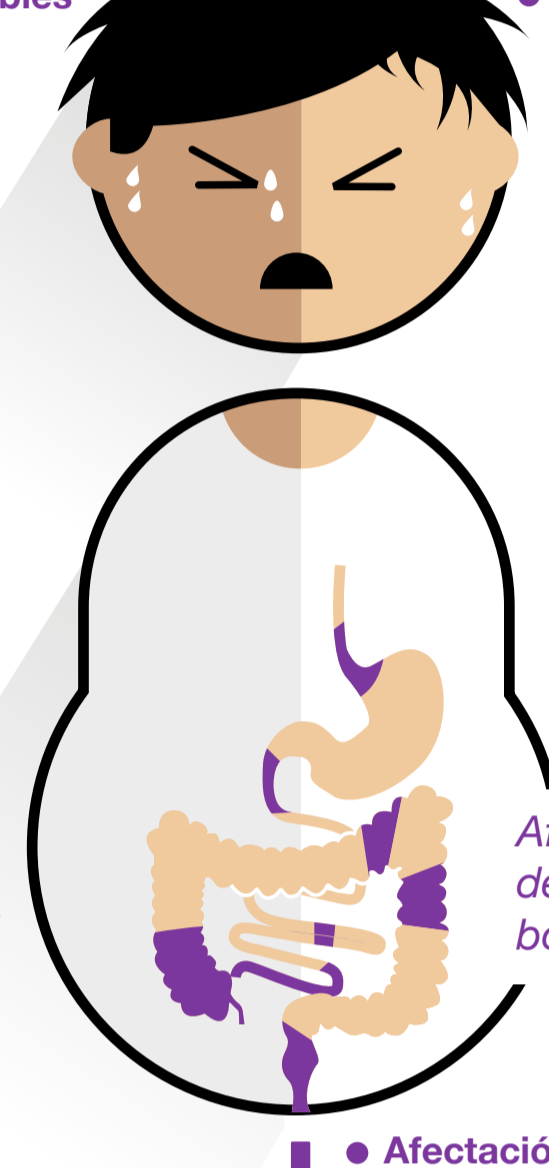
Afectació associada d'òrgans

Tant la colitis ulcerosa com la malaltia de Crohn poden tenir una afectació associada a:



Malaltia de Crohn

La malaltia de Crohn afecta no solament la mucosa sinó tota la paret de l'intestí, en qualsevol lloc del tub digestiu, des de la boca fins a l'anus. Pot produir estretors (estenosis) a l'intestí, inflamació de la paret de l'intestí, úlceres, fissures i fistules (comunicacions entre l'intestí i altres òrgans).



- **Símptomes molt variables**

Segons on es localitzi la inflamació.

- **Altres símptomes**

En cada pacient s'hi poden afegir altres símptomes, com ara els depenent de l'anèmia (**debilitat, pal·lidesa**), de les manifestacions extraintestinals (**dolors articulars, lesions a la pell**) i molts altres símptomes digestius (**vòmits, per exemple**).

- **Afectació de l'intestí prim**

Les persones amb afectació de l'intestí prim, la més comuna, tenen sobretot diarrea, dolor abdominal i símptomes generals, com ara debilitat, pèrdua de pes i manca de gana.

Afecta tota la paret de l'intestí, des de la boca fins a l'anus.

- **Afectació de còlon**

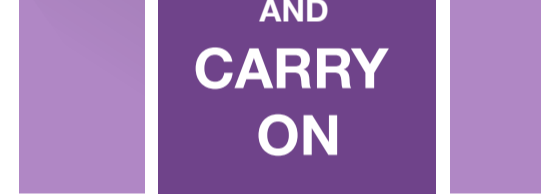
Diarrea, de vegades amb sang.

Les 10 claus per millorar la qualitat de vida



1 Afrontar la malaltia com un repte, no com un inconvenient

La MII, lamentablement, no es cura. Per això hem d'aprendre a conviure-hi. Al començament és especialment difícil i, per això, un plantejament de superació de la malaltia és fonamental per tirar endavant.



2 Ni ens n'oblidem, ni en vivim pendents

Les MII són cròniques, però controlables en la major part dels casos. Els inicis són durs i poden obsessionar el pacient. En canvi, quan les coses van bé, és fàcil d'oblidar-se'n. És important seguir les recomanacions en tot moment.



3 Accés a informació veraç i contrastada. Aclarir dubtes, superar pors

Les MII són complexes (poden afectar diferents òrgans de diverses maneres), cròniques (de "llarg recorregut") i amb fàrmacs poc coneguts per a la població general i per als metges que no es dediquen a aquestes malalties. Per això, sovint s'obté informació de fonts que no són adequades. És responsabilitat del metge i del pacient proporcionar i demanar, respectivament, informació de qualitat.



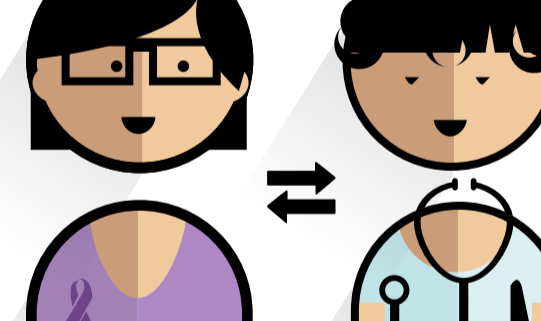
4 Dret a una atenció especialitzada

Alguns pacients de MII, a causa de les seves circumstàncies (síntomes ocasionalment inespecífics, malalties cròniques i complexes, inici de molt jove...) poden necessitar l'atenció per part de metges especialitzats en aquest tipus de malalties, ja sigui per abordar-les o per obtenir i disposar d'una segona opinió. Cal una comunicació fluida entre els diferents centres assistencials i un accés fàcil als especialistes i infermeres de referència.



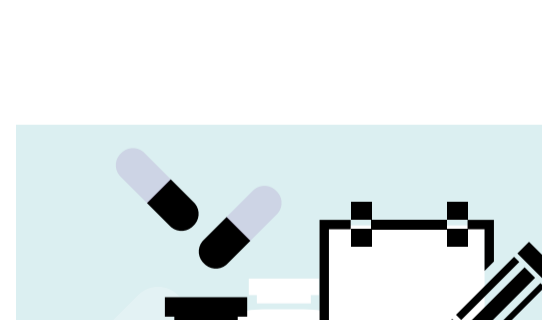
5 Dieta equilibrada, exercici físic i evitar hàbits tòxics

Una vida sana és recomanable en tots els sentits. Practicar esport té un efecte beneficiós no solament a nivell físic, sinó també a nivell emocional. Les dietes restrictives (llevat d'alguna excepció puntual) no han demostrat beneficis en el maneig o pronòstic de les MII. Els hàbits tòxics (consum d'alcohol i tabac) no solament poden ocasionar altres malalties, sinó que poden facilitar l'aparició d'efectes adversos en els tractaments emprats en la MII i, per aquest motiu, agreujar-ne el pronòstic.



6 Participació del pacient en les decisions terapèutiques

L'acceptació del tractament per part del pacient és fonamental i, per això, cal la seva implicació en la presa de la decisió terapèutica. Aquesta és la base d'un bon acompanyament del tractament. La relació entre el metge i el pacient s'ha de fonamentar en la confiança, d'una banda donant tota la informació sobre els símptomes i de l'altra, rebent tota la informació sobre els tractaments (com i per què els prenem).



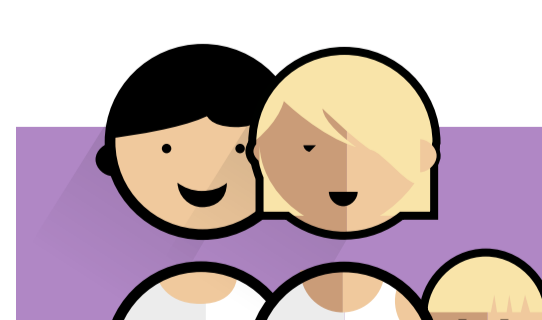
7 L'adherència al tractament és clau en l'eficàcia terapèutica

A fi que un tractament sigui eficaç és imprescindible... seguir-lo! L'adherència al tractament és crucial perquè aquest asseguri i mantingui l'efecte beneficiós que es busca. Hem d'explorar i implementar totes les mesures que facilitin un bon compliment terapèutic.



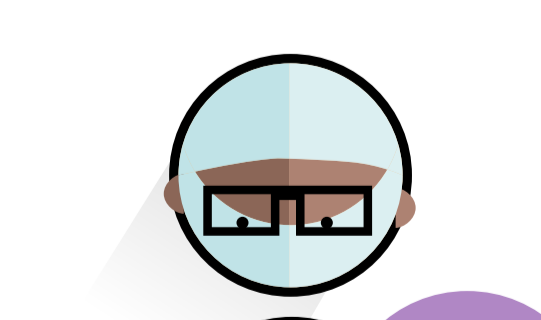
8 Curar... sense fer mal!

Qualsevol acció o decisió pot tenir efectes col·laterals que no buscàvem. Això pot passar a causa dels tractaments que s'utilitzen a la MII. La informació als pacients, la formació del personal sanitari, les polítiques de prevenció i una bona comunicació metge-pacient minimitzen tots aquests riscos.



9 Facilitar les condicions necessàries per al tractament i el seguiment tant en l'àmbit escolar com en el laboral

Administracions, escoles, empreses, centres sanitaris i famílies han d'ajudar a fer que els pacients puguin seguir els controls i els tractaments adequats i evitar interferències pel que fa a la vida acadèmica, laboral i familiar. A més, els controls mèdics han d'intentar adaptar-se a la vida del pacient, en la mesura que sigui possible, per preservar-ne la normalitat.



10 Col·laboració en la recerca biomèdica

Encara en sabem poc del perquè es desenvolupen les MII. Aquest és un dels motius pels quals no disposem de tractaments curatius per a aquestes malalties. La recerca és fonamental per assolir, sinó la curació, un control més eficaç i segur de les MII. La recerca és costosa i lenta, i és imprescindible que els pacients, la societat i l'administració hi col·laborin.