



# 19 de mayo de 2015 Día Mundial de la EI



19:00 a 19:40 Unidades de Enfermedad Inflamatoria Intestinal: Dra. Beatriz Iade:

20:00 a 20:40 Tratamiento con Biológicos en la Colitis Ulcerosa: Dr. Sergio Huernos

20.40-20 50 Lectura de la proclama ACCU: Adriana Banquero

20-50 Lunch de confraternidad.



19 de mayo de 2015  
Día Mundial de la EI

## Unidades de Enfermedad Inflamatoria Intestinal (UEII)

Prof Agda Beatriz Iade  
ACCU  
[beatriz.iade@gmail.com](mailto:beatriz.iade@gmail.com)

# Plan de exposición

1. ¿Son necesarias las UEII?
2. ¿Que son las UEII?
3. UEII en el mundo
4. ¿ Son posible en nuestro país?

# Plan de exposición

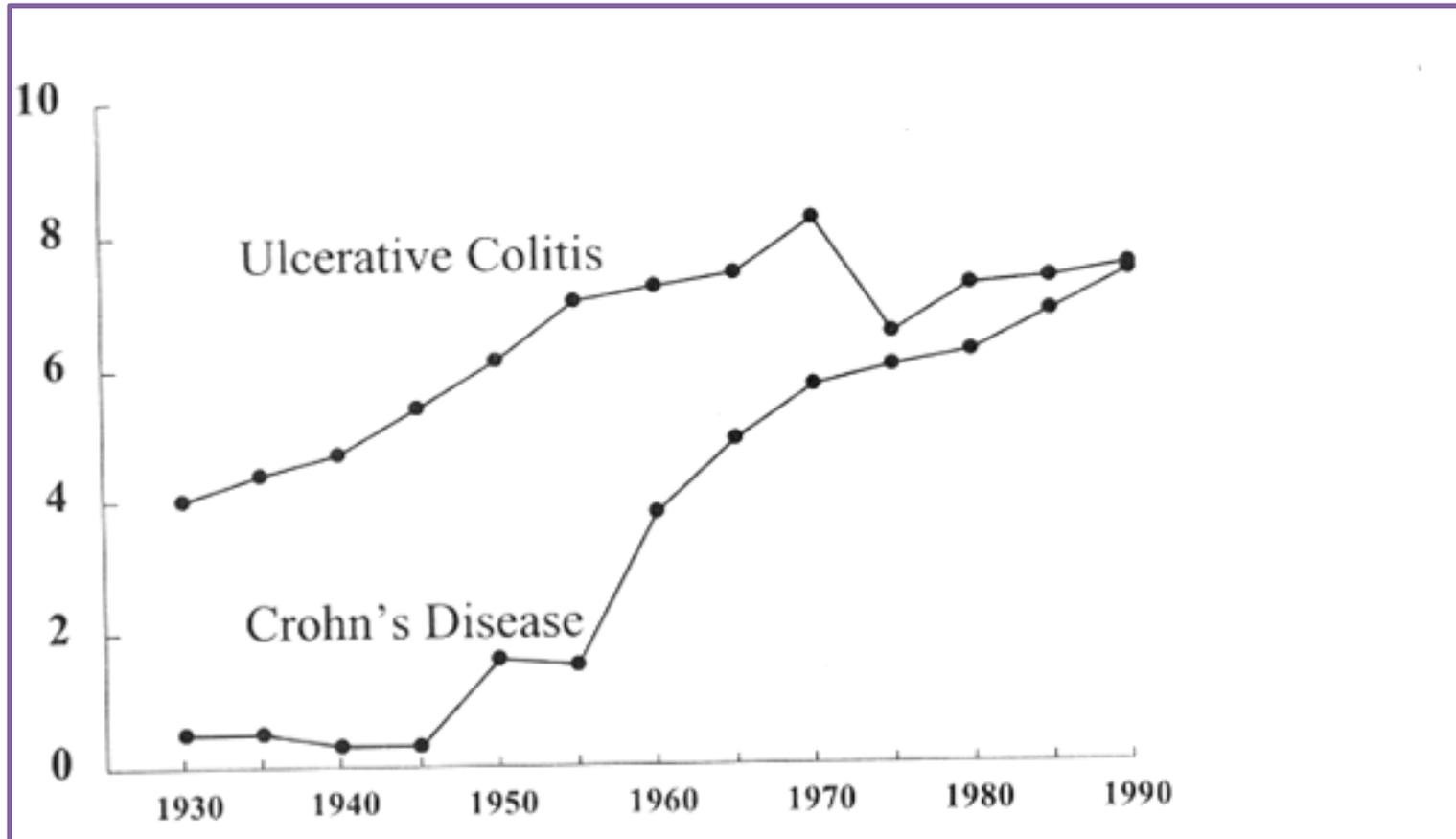
1. ¿Son necesarias las UEII?
2. ¿Que son las UEII?
3. UEII en el mundo
4. ¿ Son posible en nuestro país?

1º

**EPIDEMIOLOGÍA**

# Incidencia de la Enfermedad Inflamatoria en USA y Europa

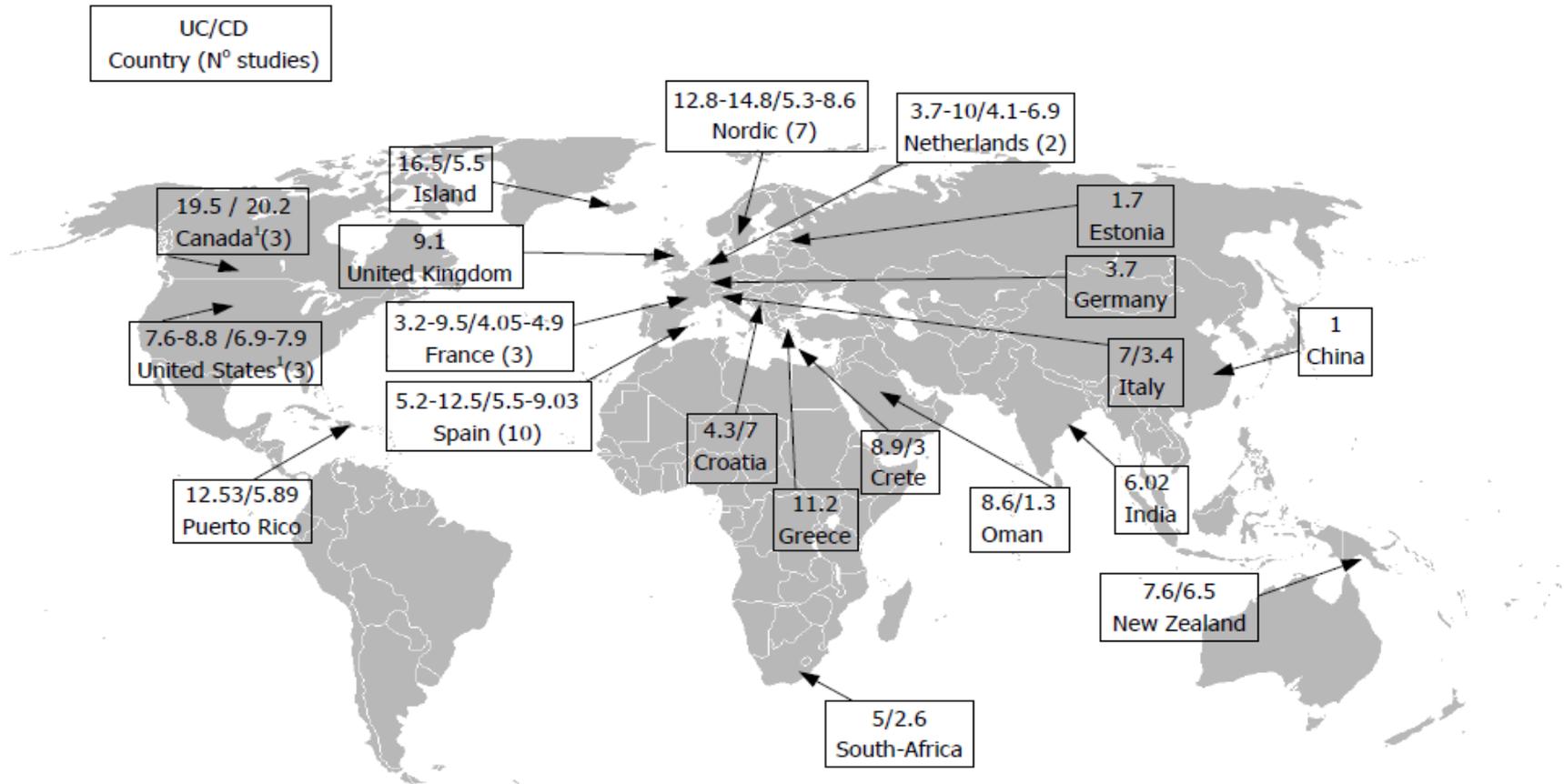
$10^5$



# Europa

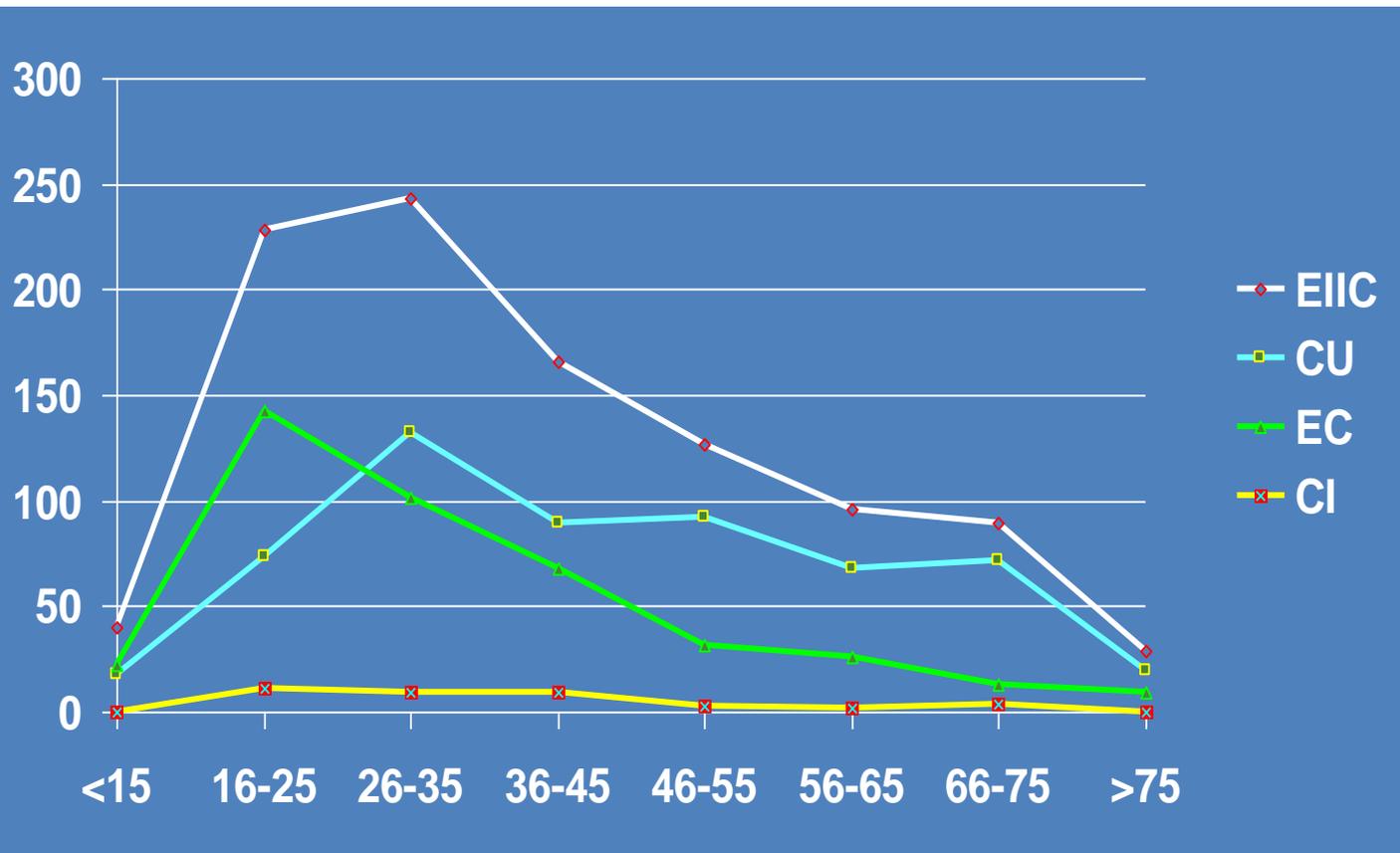


# Pandemia

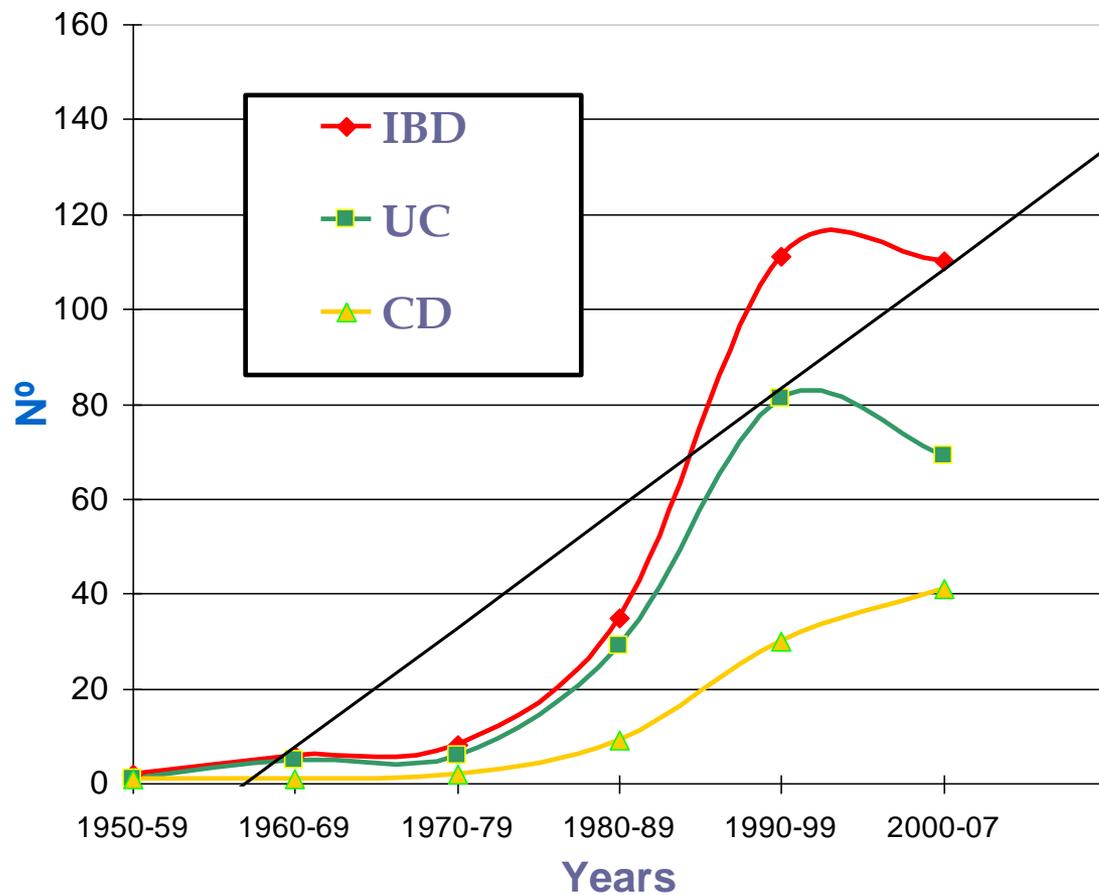


**Figure 1** Prospective and population-based studies: UC and CD. <sup>1</sup>Retrospective but population-based data base of inflammatory bowel disease. N° studies: Number of published studies.

# Edad de aparición de la enfermedad



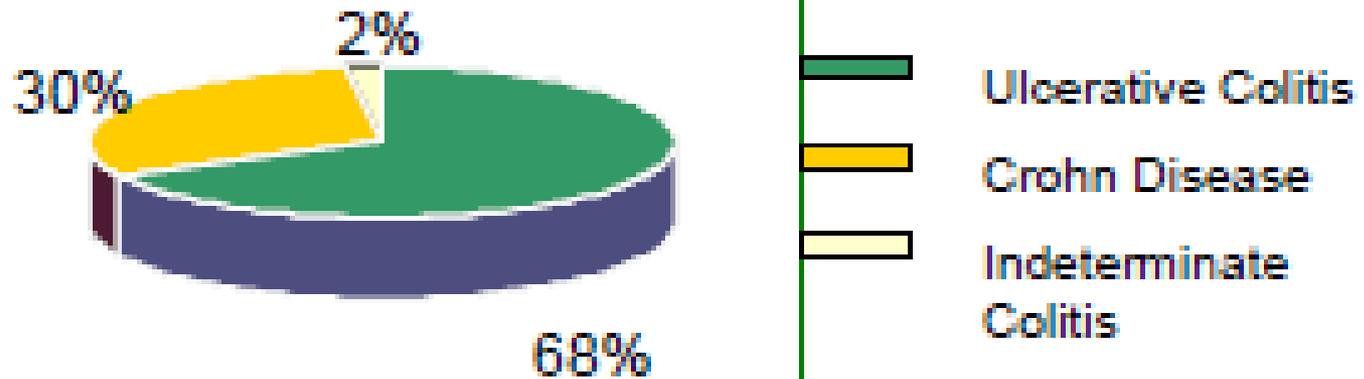
# DATOS Uruguay RNEII (2007)



# Características de la EII en Uruguay



## IBD Type (according to the UNR) i





# Incidence of inflammatory bowel disease in a Private medical institution of Uruguay

## 2007-2011

Authors: Buenavida G., Silveira A., Iade B.

In the name of the National Inflammatory Bowel Disease Registry (Gastroenterology Clinic Prof Dr Henry Cohen, School of Medicine; Uruguayan Society of Gastroenterology)

**Table I**

	F. A.	F. Rel. %
UC	50	90.9
CD	5	9.1
Total	55	100.0

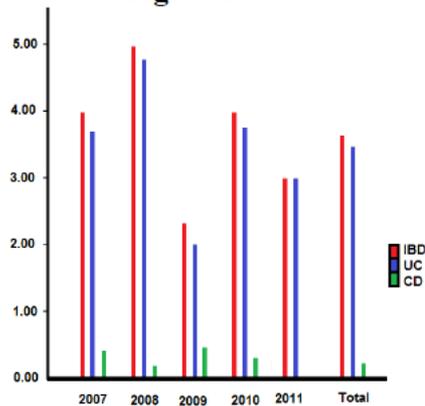
Absolute and relative frequencies of UC and CD between 2007 and 2011

**Table II**

Year	IBD	UC	CD
2007	3.95	3.65	0.30
2008	4.94	4.79	0.15
2009	2.31	1.97	0.34
2010	3.95	3.73	0.22
2011	2.97	2.97	-----
Total	3.62	3.42	0.20

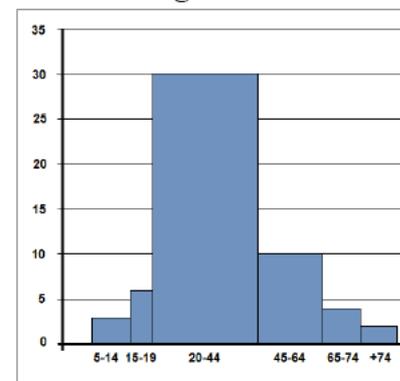
Adjusted incidence rate per 100.000 /year

**Figure I**



Incidence rate per 100.000 /year

**Figure II**



Incidence rate per age group

119-134 Nuevos casos /año

ECCO Viena 2013

# Epidemiología de la EII en Uruguay



1. País de Baja Incidencia
2. Tendencia a incrementar
3. UC > EC
4. jóvenes

Imprescindible preparse

2º

## **CARACTERÍSTICAS DE LA EII**

# Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII)

Grupo heterogéneo de enfermedades de etiología desconocida que tienen una manifestación final común:

*inflamación intestinal crónica*

# Enfermedad Inflamatoria Intestinal EII

- Colitis ulcerosa
- Enfermedad de Crohn
- Colitis indeterminada 5%

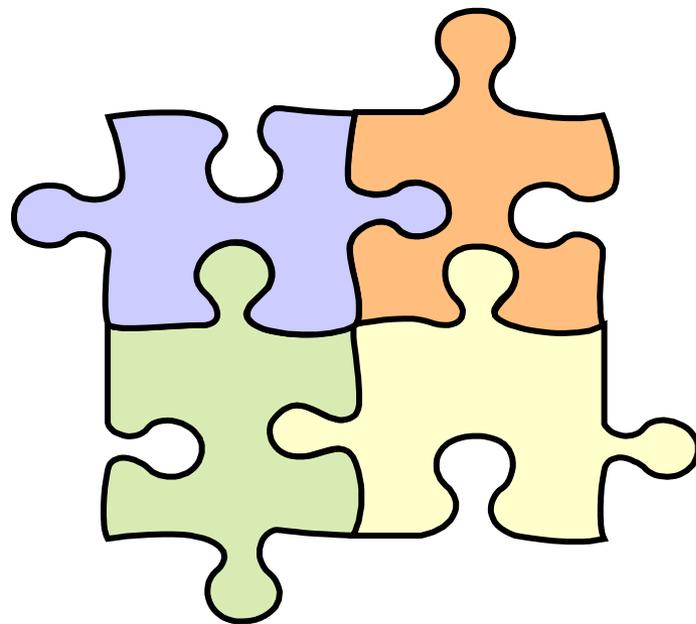
# Clínica es heterogénea e individual

- Tipo de EII
- Localización
- Extensión
- Grado de inflamación ( leve, moderada, severa)
- Manifestaciones extraintestinales
- Curso evolutivo

Diagnóstico

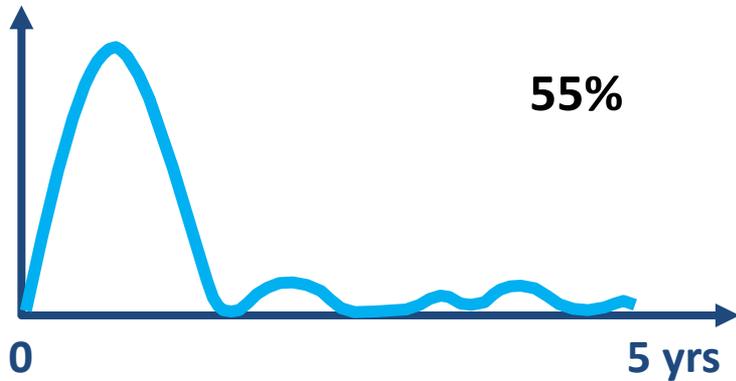
# NO hay un test diagnóstico de EI

- Diagnóstico
  - Clínica
  - Endoscopía
  - Histología
  - Radiología
  - Evolución
- Exclusión de otras causas

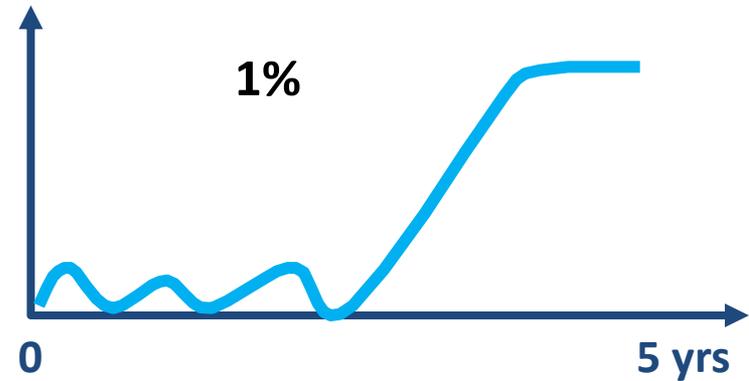


# Curso evolutivo de la CU

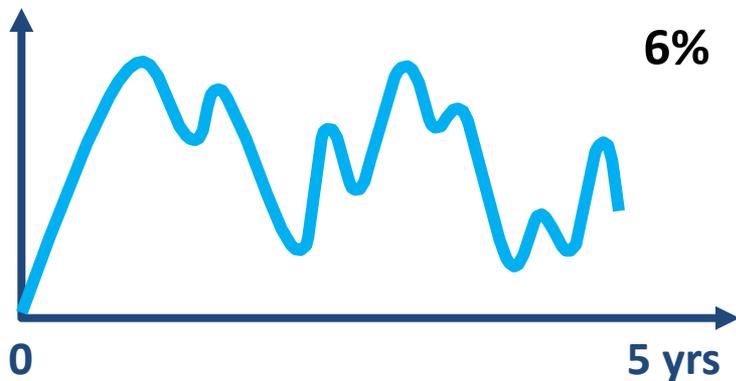
Remisión luego de 1er episodio



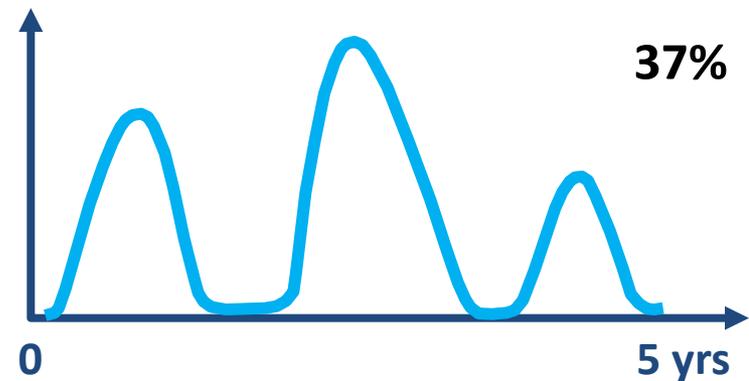
Aumento de severidad



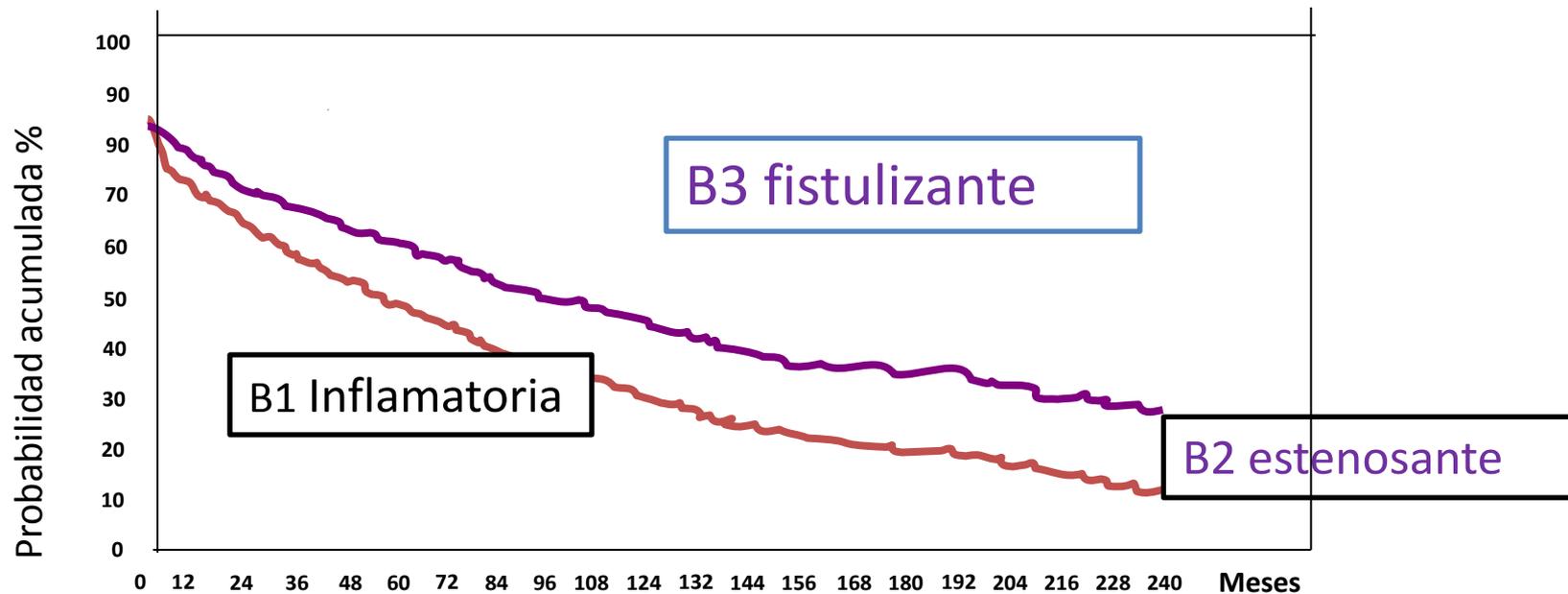
Crónico continuo



Crónico intermitente



# Curso natural de la EC



2002

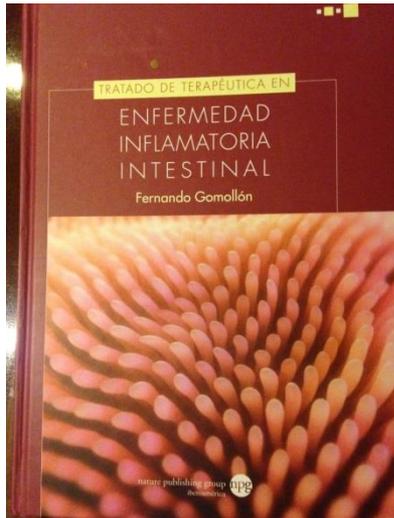
552

229

95

37

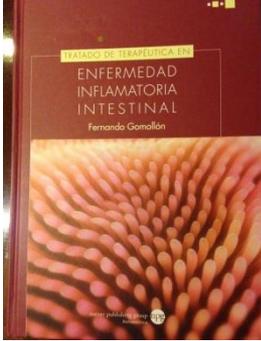
# Características de la EII



Tratado de terapéutica en Enfermedad Inflamatoria intestinal de Fernando Gomollón  
Ed. Nature Publishing Group Iberoamericana. Madrid. 2014 pags 1-3

*Si hay una palabra que defina el conocimiento actual sobre la EII es*

*“complejidad”*



## Por que la EI es compleja?

Se trata de enfermedades **complejas** desde el punto de vista **genético, fisiopatológico, clínico, diagnóstico, o terapéutico** y los **puntos de vista** a considerar son también **variados**: el del paciente, el del personal de enfermería, el del médico, el cirujano, el del gestor o el de la farmacéutica, entre otros.

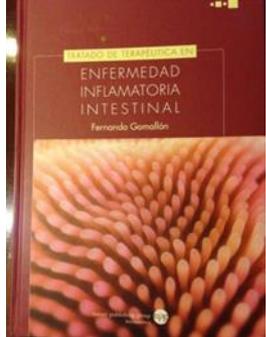
# causa y clínica

- Las causas de las enfermedades de Crohn y Colitis ulcerosa siguen siendo **desconocidas**
- Son condiciones que se **llevan por toda la vida.**
- El patrón y la severidad de la enfermedad : **individual.**

# Curso evolutivo de la EI

Sigue un **curso impredecible** de **recaída y remisión**, con una **variación** significativa en el patrón y la complejidad de los síntomas **entre los pacientes** y en el paciente individual en **diferentes momentos** de su vida.

**Incertidumbre !!!!!**



# Repercusión en la calidad de vida

La **educación, el trabajo, la vida social y familiar** puede ser **interrumpida** por la ocurrencia de brotes impredecibles.

Los síntomas de la enfermedad inflamatoria intestinal pueden **afectar gravemente la autoestima y el funcionamiento social**, especialmente entre los jóvenes y sobre todo cuando es recién diagnosticada.

<http://efcca-solutions.net/>



# TRUE IMPACT OF IBD

A European Crohn's and Ulcerative Colitis Patient Life IMPACT Survey

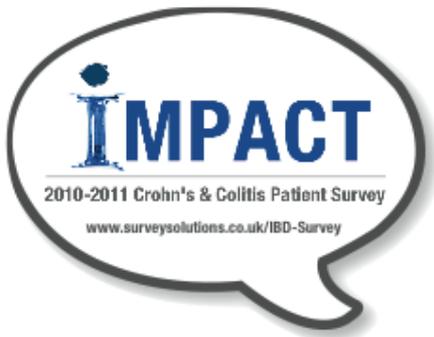
EFCCA



EFCCA, Rue Des Chartreux 33-35, Brussels, 1000, Belgium.

# TRUE IMPACT OF IBD

- 64% Consulta en emergencia antes del diagnóstico
- 85% ingresa durante los primeros 5 años
- 18 % demora en diagnóstico de 5 años



## Síntomas mas limitantes según el paciente



- Dolor - "implacable, incapacitante"
- Fatiga - "abrumadora, inquietante"
- Urgencia - "vergonzoso, humillante"

El tratamiento eficaz de los "tres grandes es inusual.



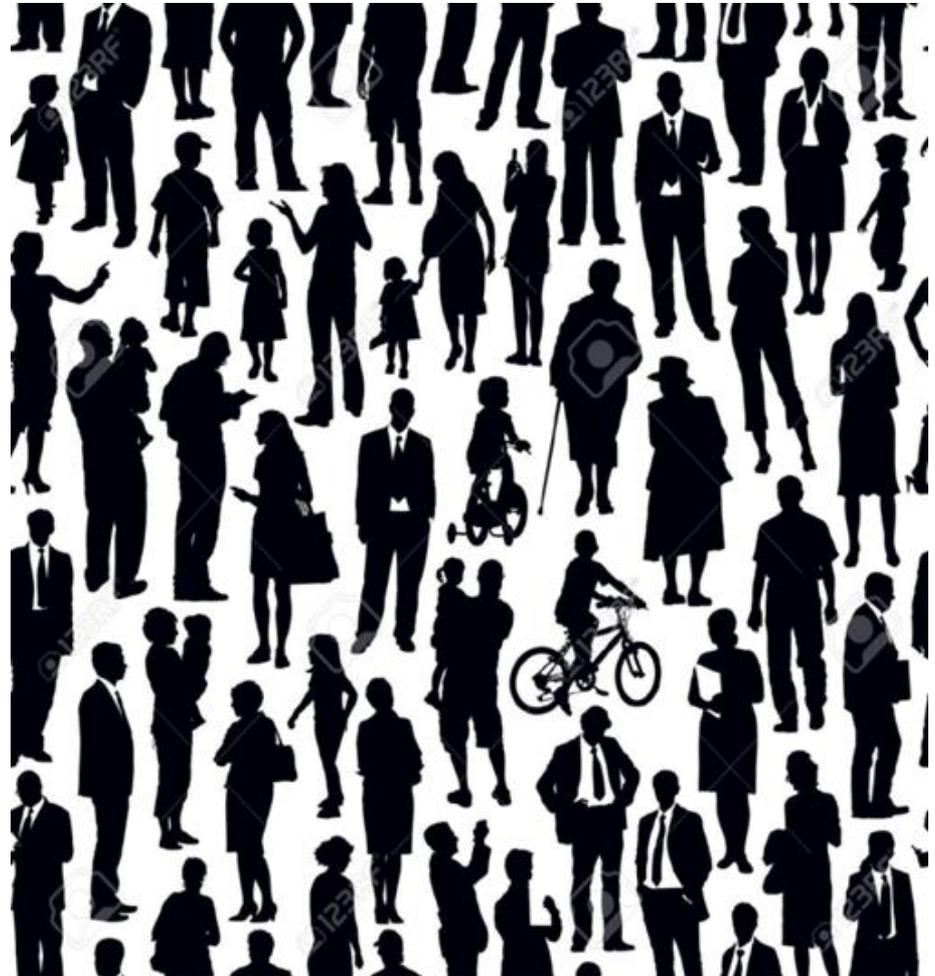
## Impacto en trabajo y educación

- 74% han perdido jornadas laborales/clases en el último año
- 26% > de 25 días
- (Se vincula a la actividad de la EII)
- 61% se siente preocupado por la pérdida de jornadas /clases
- 25% han recibido quejas o comentarios injustos
- 21% han sufrido discriminación .

# Tratamiento Complejo

# Hay tantas EI como personas con EI

Tratamiento es individualizado



# Opciones de tratamiento



Alivio de síntomas y disminución de progresión lesional

Opciones



nutricional

Evitar  
Desnutrición



Drogas

Corticoides  
IMM  
5 ASA



biológicos

Ante falla a  
tratamiento  
mas común



Otras

Novedades  
como cel  
madre



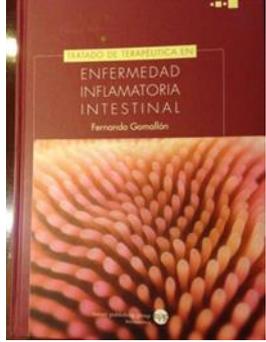
cirugía

Tratamiento médico

Selección: caso por caso basado en la severidad y la respuesta al tratamiento



# Evidencias científicas



## Bases racionales para la terapia celular en el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal

Ingrid Ordás, Azucena Salas, Daniel Benitez, Elena Ricart y Julián Panés\*

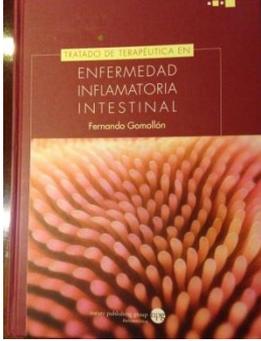
Departamento de Gastroenterología, Hospital Clínic, Institut D'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Centro de Investigación Biomédica en Red en el Área temática de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERhd), Barcelona, España

Recibido el 30 de diciembre de 2009; aceptado el 21 de enero de 2010

## Alimentary Pharmacology & Therapeutics

Review article: new drug formulations, chemical entities and therapeutic approaches for the management of ulcerative colitis  
S. C. NG\* & M. A. KAMM†

La **información científica** es abundante pero a menudo **confusa y contradictoria** puesto que día a día surgen decenas de artículos que pueden **modificar nuestra opinión sobre el tratamiento.**



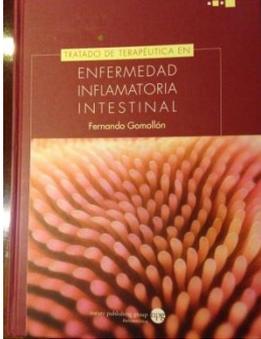
# Tratamiento

- **La realidad** supera constantemente lo que se puede teorizar o generalizar, los medios de **tratamiento son muy variados** y las situaciones clínicas **infinitas**



Desafío:  
Médico  
Paciente  
Familia





# Tratamiento

- Actualmente **no existe cura** para la enfermedad inflamatoria intestinal.
- **Fármacos que modulan el sistema inmunitario** son el pilar del tratamiento médico para **inducir y mantener remisión**.
- El **30% de los pacientes no responden** a estos medicamentos y **serán considerados para las terapias biológicas o cirugía**.

# probabilidad de cirugía no ha cambiado a la largo de los años

## Enfermedad de Crohn

## Colitis Ulcerosa

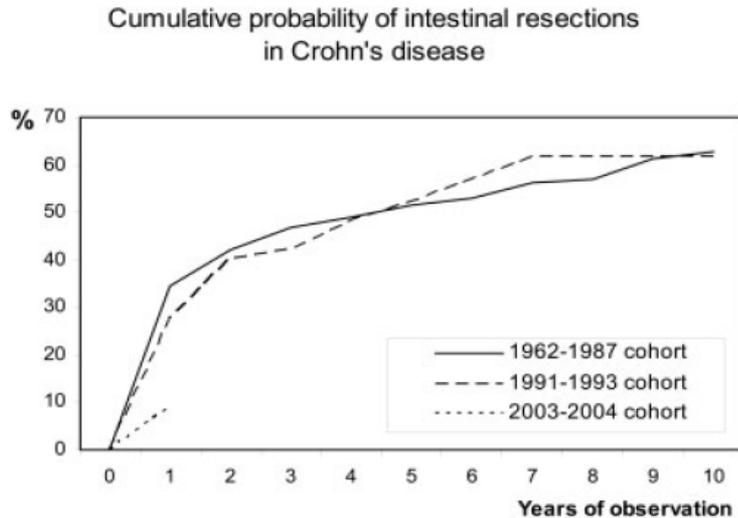


FIGURE 2. Comparison of the cumulative probability of surgery (intestinal resections only) in patients with Crohn's disease according to which period diagnosed in 3 population-based inception cohort studies from Copenhagen, Denmark, 1962–2005.

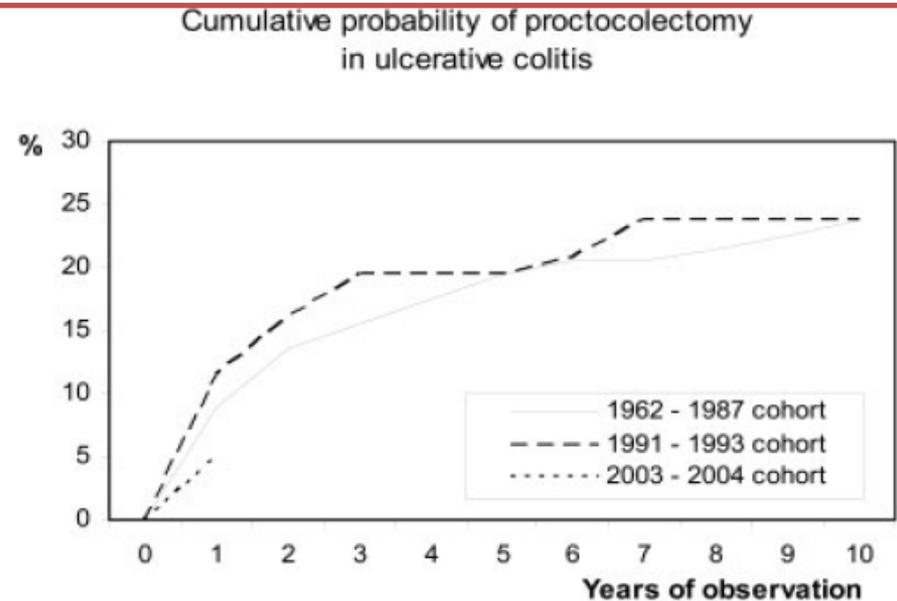
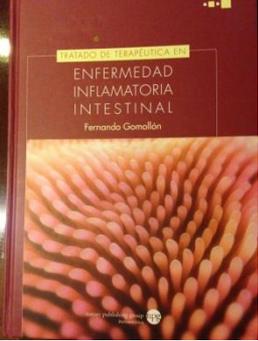


FIGURE 3. Comparison of the cumulative probability of proctocolectomy in patients with ulcerative colitis according to which period diagnosed in 3 population-based inception cohort studies from Copenhagen, Denmark, 1962–2005.



# Tratamiento moderno de la EII exige

- Estrategias de tratamiento
- a corto plazo (controlar el brote de inflamación)
- a largo plazo (evitar complicaciones y planear un tratamiento de mantenimiento)
- estas estrategias deben combinarse.

# clasificar

Las situaciones clínicas son muy variables y a menudo imprevisibles.

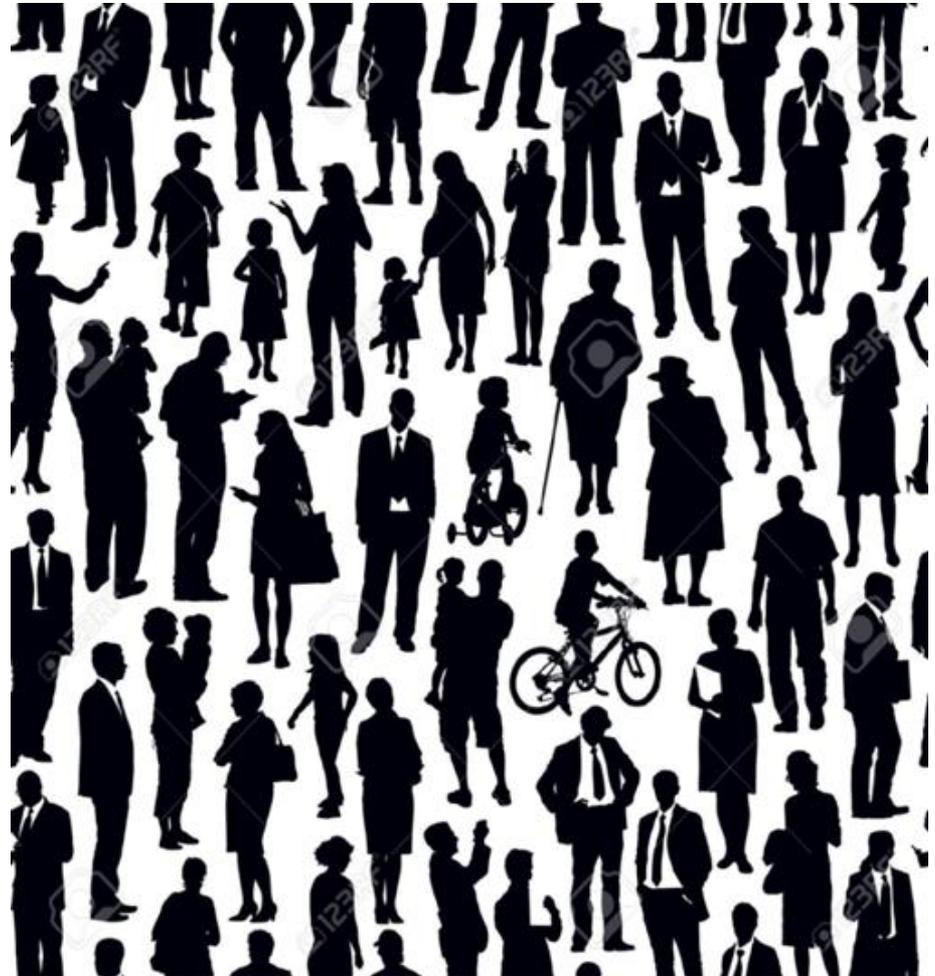
Sin embargo hay patrones que permiten clasificar de algún modo a los pacientes

1. **Fenotipo** (Clasificación de Montreal )
2. **Actividad** (Indexes)
3. **Factores de mal pronóstico**



# Hay tantas EI como personas con EI

Tratamiento es individualizado





available at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)



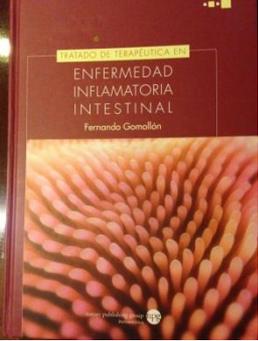
## IBD patients need in health quality of care ECCO consensus

Margarita Elkjaer <sup>a,\*</sup>, Gabrielle Moser <sup>b</sup>, Walter Reinisch <sup>b</sup>, Dana Durovicova <sup>c</sup>,  
Milan Lukas <sup>d</sup>, Boris Vucelic <sup>e</sup>, Vibeke Wewer <sup>f</sup>, Jean Frederic Colombel <sup>g</sup>,  
Mary Shuhaibar <sup>h</sup>, Colm O'Morain <sup>h</sup>, Patrizia Politi <sup>i</sup>, Selwyn Odes <sup>j</sup>,  
Tomm Bernklev <sup>k</sup>, Tom Øresland <sup>l</sup>, Inna Nikulina <sup>m</sup>, Elena Belousova <sup>m</sup>,  
Ingrid Van der Eijk <sup>n</sup>, Pia Munkholm <sup>a</sup>

## Conclusión tratamiento de la EII

### Requiere

1. Manejo clínico experimentado e individualizado.
2. Colaboración entre el paciente y el equipo de profesionales
3. Equipo con conocimientos especializados sobre EII y su impacto sobre los pacientes y sus familias
4. Tener tiempo suficiente para la atención, la formación y educación del paciente familia y equipo de salud



- Los estudios demuestran que en **la practica real esta alejada de la ideal.**

Fernando Gomollón Tratado de terapéutica en Enfermedad Inflamatoria intestinal Ed Nature Publishing Group Iberoamericana. Madrid. 2014 pags 1-3

# Plan de exposición

1. ¿Son necesarias las UEII?
2. ¿Que son las UEII?
3. UEII en el mundo
4. ¿ Son posible en nuestro país?

# SERVICE STANDARDS



[www.ibdstandards.org.uk](http://www.ibdstandards.org.uk)

2013 Update



**Quality Care**  
Service standards for the healthcare of people who have Inflammatory Bowel Disease (IBD)



**THE IBD STANDARDS GROUP**  
Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland • British Dietetic Association (Gastroenterology Group) • British Society of Gastroenterology • British Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition • National Association for Colitis and Crohn's Disease • Primary Care Society for Gastroenterology • Royal College of Nursing (Crohn's and Colitis Special Interest Group)

# Objetivo

Asegurar que todos los pacientes reciban  
una atención de calidad

# Calidad de atención en un UEII

1. Maximizar la probabilidad de un resultado favorable de acuerdo con la evidencia científica
2. Cuantificable o medible
  - Estructura (ej. Instalaciones, tecnología, personal)
  - Proceso (ej. vacunación)
  - Resultado (ej. mortalidad quirúrgica)

# Normativa o Recomendaciones



## A—calidad alta de atención clínica

Atención clínica **integrada y segura** para los pacientes con EI basado en el trabajo en **equipo multidisciplinario** y con **colaboración eficaz de las estructuras organizativas Nacionales**.

## D— Atención local.

Atención local cuando sea posible pero con rápido acceso a centros especializados cuando se requiere.

## C –Atención centrada en el paciente

-La atención debe ser sensible a las necesidades individuales y ofrecer una variedad de estrategias de atención cuando sea posible y apropiado

## Basados en metas de calidad de vida

- Construir una familia
- Completar los estudios
- Tener un trabajo / carrera
- Actividades recreativas ( deportes ,viajar)
- Vivir sin ansiedad



D –Educación y apoyo al paciente

El centro debe **capacitar a los pacientes para entender su condición y su atención**. Esto les permitirá lograr la mejor calidad de vida dentro de las limitaciones de su EII.

E – Datos, tecnología y auditoría

**Registro de datos** ,información tecnológica y **auditoría** para apoyar la atención al paciente con eficacia y optimizar el manejo clínico.

F – El centro debe basarse **conocimiento basado en la evidencia** y activamente apoyar y participar en la investigación

# Registro

Recoger toda la información de cada paciente y luego agruparla con otros tal vez se puedan obtener respuestas que actualmente no existe (bases de datos).

**Registro Nacional de Enfermedad Inflamatoria Intestinal**  
 Hospital de Clínica, P.º de Chile, Centro de Coloproctología, Tel: (562) 2232, email: guilermo@regnii.cl

**Formulario**

Este formulario es una herramienta de recolección de información para el estudio de la enfermedad de Crohn y la enfermedad de Ulcerosa. Por favor asegurarse que antes de comenzar a llenar los datos del formulario se haya leído detenidamente el protocolo y registrado. Toda información suministrada en este formulario será utilizada para fines de investigación científica y no tendrá carácter diagnóstico. El presente formulario no debe utilizarse para el diagnóstico clínico de pacientes. Este formulario debe ser utilizado por el médico responsable de la atención de los pacientes. Este formulario debe ser utilizado por el médico responsable de la atención de los pacientes.

DATOS FILIATORIOS											
1. Nombres				8. Sexo				9. Edad			
2. Apellidos				3. Escolaridad				10. Fecha de nacimiento			
3. Cédula				4. Domicilio				11. País			
4. Ciudad				5. Departamento				12. Estado Civil			
5. Nacionalidad				6. Teléfono				13. Ocupación			
6. Teléfono				7. Nivel Económico				14. Nivel Económico			

FACTORES SOCIOECONÓMICOS											
15. País de nacimiento de Abuelos y Padres						16. País de nacimiento de Abuelos y Padres					
15a. País						16a. País					
15b. No sabe						16b. No sabe					
15c. País de nacimiento						16c. País de nacimiento					
15d. No sabe						16d. No sabe					
17. Etnia				18. Religión				19. Actividades Sedentarias de 21 a 25°C			
17a. Etnia				18a. Religión				19a. Actividades Sedentarias de 21 a 25°C			
17b. No sabe				18b. No sabe				19b. No sabe			
17c. Etnia				18c. Religión				19c. Actividades Sedentarias de 21 a 25°C			
17d. No sabe				18d. No sabe				19d. No sabe			

19 - ANTECEDENTES REPRODUCTIVOS											
19a. Embarazo	19b. Sí	19c. No	19d. Sí	19e. No	19f. Sí	19g. No	19h. Sí	19i. No	19j. Sí	19k. No	19l. Sí
19m. Sí	19n. No	19o. Sí	19p. No	19q. Sí	19r. No	19s. Sí	19t. No	19u. Sí	19v. No	19w. Sí	19x. No
19y. Sí	19z. No	19aa. Sí	19ab. No	19ac. Sí	19ad. No	19ae. Sí	19af. No	19ag. Sí	19ah. No	19ai. Sí	19aj. No
19ak. Sí	19al. No	19am. Sí	19an. No	19ao. Sí	19ap. No	19aq. Sí	19ar. No	19as. Sí	19at. No	19au. Sí	19av. No
19aw. Sí	19ax. No	19ay. Sí	19az. No	19ba. Sí	19bb. No	19bc. Sí	19bd. No	19be. Sí	19bf. No	19bg. Sí	19bh. No
19bi. Sí	19bj. No	19bk. Sí	19bl. No	19bm. Sí	19bn. No	19bo. Sí	19bp. No	19bq. Sí	19br. No	19bs. Sí	19bt. No
19bu. Sí	19bv. No	19bw. Sí	19bx. No	19by. Sí	19bz. No	19ca. Sí	19cb. No	19cc. Sí	19cd. No	19ce. Sí	19cf. No
19cg. Sí	19ch. No	19ci. Sí	19cj. No	19ck. Sí	19cl. No	19cm. Sí	19cn. No	19co. Sí	19cp. No	19cq. Sí	19cr. No
19cs. Sí	19ct. No	19cu. Sí	19cv. No	19cw. Sí	19cx. No	19cy. Sí	19cz. No	19da. Sí	19db. No	19dc. Sí	19dd. No
19de. Sí	19df. No	19dg. Sí	19dh. No	19di. Sí	19dj. No	19dk. Sí	19dl. No	19dm. Sí	19dn. No	19do. Sí	19dp. No
19dq. Sí	19dr. No	19ds. Sí	19dt. No	19du. Sí	19dv. No	19dw. Sí	19dx. No	19dy. Sí	19dz. No	19ea. Sí	19eb. No
19ec. Sí	19ed. No	19ee. Sí	19ef. No	19eg. Sí	19eh. No	19ei. Sí	19ej. No	19ek. Sí	19el. No	19em. Sí	19en. No
19eo. Sí	19ep. No	19eq. Sí	19er. No	19es. Sí	19et. No	19eu. Sí	19ev. No	19ew. Sí	19ex. No	19ey. Sí	19ez. No
19fa. Sí	19fb. No	19fc. Sí	19fd. No	19fe. Sí	19ff. No	19fg. Sí	19fh. No	19fi. Sí	19fj. No	19fk. Sí	19fl. No
19fm. Sí	19fn. No	19fo. Sí	19fp. No	19fq. Sí	19fr. No	19fs. Sí	19ft. No	19fu. Sí	19fv. No	19fw. Sí	19fx. No
19fy. Sí	19fz. No	19ga. Sí	19gb. No	19gc. Sí	19gd. No	19ge. Sí	19gf. No	19gg. Sí	19gh. No	19gi. Sí	19gj. No
19gk. Sí	19gl. No	19gm. Sí	19gn. No	19go. Sí	19gp. No	19gq. Sí	19gr. No	19gs. Sí	19gt. No	19gu. Sí	19gv. No
19gw. Sí	19gx. No	19gy. Sí	19gz. No	19ha. Sí	19hb. No	19hc. Sí	19hd. No	19he. Sí	19hf. No	19hg. Sí	19hh. No
19hi. Sí	19hj. No	19hk. Sí	19hl. No	19hm. Sí	19hn. No	19ho. Sí	19hp. No	19hq. Sí	19hr. No	19hs. Sí	19ht. No
19hu. Sí	19hv. No	19hw. Sí	19hx. No	19hy. Sí	19hz. No	19ia. Sí	19ib. No	19ic. Sí	19id. No	19ie. Sí	19if. No
19ig. Sí	19ih. No	19ii. Sí	19ij. No	19ik. Sí	19il. No	19im. Sí	19in. No	19io. Sí	19ip. No	19iq. Sí	19ir. No
19is. Sí	19it. No	19iu. Sí	19iv. No	19iw. Sí	19ix. No	19iy. Sí	19iz. No	19ja. Sí	19jb. No	19jc. Sí	19jd. No
19je. Sí	19jf. No	19jg. Sí	19jh. No	19jh. Sí	19ji. No	19jk. Sí	19jl. No	19jm. Sí	19jn. No	19jo. Sí	19jp. No
19jq. Sí	19jr. No	19js. Sí	19jt. No	19ju. Sí	19jv. No	19jw. Sí	19jx. No	19jy. Sí	19jz. No	19ka. Sí	19kb. No
19kc. Sí	19kd. No	19ke. Sí	19kf. No	19kg. Sí	19kh. No	19kh. Sí	19ki. No	19kl. Sí	19km. No	19km. Sí	19kn. No
19kn. Sí	19ko. No	19ko. Sí	19kp. No	19kp. Sí	19kq. No	19kq. Sí	19kr. No	19kr. Sí	19ks. No	19ks. Sí	19kt. No
19kt. Sí	19ku. No	19ku. Sí	19kv. No	19kv. Sí	19kv. No	19kv. Sí	19kw. No	19kw. Sí	19kw. No	19kw. Sí	19kx. No
19kx. Sí	19ky. No	19ky. Sí	19ky. No	19ky. Sí	19ky. No	19ky. Sí	19ky. No	19ky. Sí	19ky. No	19ky. Sí	19ky. No
19ky. Sí	19ky. No	19ky. Sí	19ky. No	19ky. Sí	19ky. No	19ky. Sí	19ky. No	19ky. Sí	19ky. No	19ky. Sí	19ky. No
19ky. Sí	19ky. No	19ky. Sí	19ky. No	19ky. Sí	19ky. No	19ky. Sí	19ky. No	19ky. Sí	19ky. No	19ky. Sí	19ky. No

**De uso exclusivo para el RNEI NÚMERO:**

20. Tipo de diagnóstico	21. Fecha de diagnóstico	22. Lugar de diagnóstico	23. Tipo de diagnóstico
24. Tipo de diagnóstico	25. Fecha de diagnóstico	26. Lugar de diagnóstico	27. Tipo de diagnóstico
28. Tipo de diagnóstico	29. Fecha de diagnóstico	30. Lugar de diagnóstico	31. Tipo de diagnóstico
32. Tipo de diagnóstico	33. Fecha de diagnóstico	34. Lugar de diagnóstico	35. Tipo de diagnóstico
36. Tipo de diagnóstico	37. Fecha de diagnóstico	38. Lugar de diagnóstico	39. Tipo de diagnóstico
40. Tipo de diagnóstico	41. Fecha de diagnóstico	42. Lugar de diagnóstico	43. Tipo de diagnóstico
44. Tipo de diagnóstico	45. Fecha de diagnóstico	46. Lugar de diagnóstico	47. Tipo de diagnóstico
48. Tipo de diagnóstico	49. Fecha de diagnóstico	50. Lugar de diagnóstico	51. Tipo de diagnóstico
52. Tipo de diagnóstico	53. Fecha de diagnóstico	54. Lugar de diagnóstico	55. Tipo de diagnóstico
56. Tipo de diagnóstico	57. Fecha de diagnóstico	58. Lugar de diagnóstico	59. Tipo de diagnóstico
60. Tipo de diagnóstico	61. Fecha de diagnóstico	62. Lugar de diagnóstico	63. Tipo de diagnóstico
64. Tipo de diagnóstico	65. Fecha de diagnóstico	66. Lugar de diagnóstico	67. Tipo de diagnóstico
68. Tipo de diagnóstico	69. Fecha de diagnóstico	70. Lugar de diagnóstico	71. Tipo de diagnóstico
72. Tipo de diagnóstico	73. Fecha de diagnóstico	74. Lugar de diagnóstico	75. Tipo de diagnóstico
76. Tipo de diagnóstico	77. Fecha de diagnóstico	78. Lugar de diagnóstico	79. Tipo de diagnóstico
80. Tipo de diagnóstico	81. Fecha de diagnóstico	82. Lugar de diagnóstico	83. Tipo de diagnóstico
84. Tipo de diagnóstico	85. Fecha de diagnóstico	86. Lugar de diagnóstico	87. Tipo de diagnóstico
88. Tipo de diagnóstico	89. Fecha de diagnóstico	90. Lugar de diagnóstico	91. Tipo de diagnóstico
92. Tipo de diagnóstico	93. Fecha de diagnóstico	94. Lugar de diagnóstico	95. Tipo de diagnóstico
96. Tipo de diagnóstico	97. Fecha de diagnóstico	98. Lugar de diagnóstico	99. Tipo de diagnóstico
100. Tipo de diagnóstico	101. Fecha de diagnóstico	102. Lugar de diagnóstico	103. Tipo de diagnóstico
104. Tipo de diagnóstico	105. Fecha de diagnóstico	106. Lugar de diagnóstico	107. Tipo de diagnóstico
108. Tipo de diagnóstico	109. Fecha de diagnóstico	110. Lugar de diagnóstico	111. Tipo de diagnóstico
112. Tipo de diagnóstico	113. Fecha de diagnóstico	114. Lugar de diagnóstico	115. Tipo de diagnóstico
116. Tipo de diagnóstico	117. Fecha de diagnóstico	118. Lugar de diagnóstico	119. Tipo de diagnóstico
120. Tipo de diagnóstico	121. Fecha de diagnóstico	122. Lugar de diagnóstico	123. Tipo de diagnóstico
124. Tipo de diagnóstico	125. Fecha de diagnóstico	126. Lugar de diagnóstico	127. Tipo de diagnóstico
128. Tipo de diagnóstico	129. Fecha de diagnóstico	130. Lugar de diagnóstico	131. Tipo de diagnóstico
132. Tipo de diagnóstico	133. Fecha de diagnóstico	134. Lugar de diagnóstico	135. Tipo de diagnóstico
136. Tipo de diagnóstico	137. Fecha de diagnóstico	138. Lugar de diagnóstico	139. Tipo de diagnóstico
140. Tipo de diagnóstico	141. Fecha de diagnóstico	142. Lugar de diagnóstico	143. Tipo de diagnóstico
144. Tipo de diagnóstico	145. Fecha de diagnóstico	146. Lugar de diagnóstico	147. Tipo de diagnóstico
148. Tipo de diagnóstico	149. Fecha de diagnóstico	150. Lugar de diagnóstico	151. Tipo de diagnóstico
152. Tipo de diagnóstico	153. Fecha de diagnóstico	154. Lugar de diagnóstico	155. Tipo de diagnóstico
156. Tipo de diagnóstico	157. Fecha de diagnóstico	158. Lugar de diagnóstico	159. Tipo de diagnóstico
160. Tipo de diagnóstico	161. Fecha de diagnóstico	162. Lugar de diagnóstico	163. Tipo de diagnóstico
164. Tipo de diagnóstico	165. Fecha de diagnóstico	166. Lugar de diagnóstico	167. Tipo de diagnóstico
168. Tipo de diagnóstico	169. Fecha de diagnóstico	170. Lugar de diagnóstico	171. Tipo de diagnóstico
172. Tipo de diagnóstico	173. Fecha de diagnóstico	174. Lugar de diagnóstico	175. Tipo de diagnóstico
176. Tipo de diagnóstico	177. Fecha de diagnóstico	178. Lugar de diagnóstico	179. Tipo de diagnóstico
180. Tipo de diagnóstico	181. Fecha de diagnóstico	182. Lugar de diagnóstico	183. Tipo de diagnóstico
184. Tipo de diagnóstico	185. Fecha de diagnóstico	186. Lugar de diagnóstico	187. Tipo de diagnóstico
188. Tipo de diagnóstico	189. Fecha de diagnóstico	190. Lugar de diagnóstico	191. Tipo de diagnóstico
192. Tipo de diagnóstico	193. Fecha de diagnóstico	194. Lugar de diagnóstico	195. Tipo de diagnóstico
196. Tipo de diagnóstico	197. Fecha de diagnóstico	198. Lugar de diagnóstico	199. Tipo de diagnóstico
200. Tipo de diagnóstico	201. Fecha de diagnóstico	202. Lugar de diagnóstico	203. Tipo de diagnóstico
204. Tipo de diagnóstico	205. Fecha de diagnóstico	206. Lugar de diagnóstico	207. Tipo de diagnóstico
208. Tipo de diagnóstico	209. Fecha de diagnóstico	210. Lugar de diagnóstico	211. Tipo de diagnóstico
212. Tipo de diagnóstico	213. Fecha de diagnóstico	214. Lugar de diagnóstico	215. Tipo de diagnóstico
216. Tipo de diagnóstico	217. Fecha de diagnóstico	218. Lugar de diagnóstico	219. Tipo de diagnóstico
220. Tipo de diagnóstico	221. Fecha de diagnóstico	222. Lugar de diagnóstico	223. Tipo de diagnóstico
224. Tipo de diagnóstico	225. Fecha de diagnóstico	226. Lugar de diagnóstico	227. Tipo de diagnóstico
228. Tipo de diagnóstico	229. Fecha de diagnóstico	230. Lugar de diagnóstico	231. Tipo de diagnóstico
232. Tipo de diagnóstico	233. Fecha de diagnóstico	234. Lugar de diagnóstico	235. Tipo de diagnóstico
236. Tipo de diagnóstico	237. Fecha de diagnóstico	238. Lugar de diagnóstico	239. Tipo de diagnóstico
240. Tipo de diagnóstico	241. Fecha de diagnóstico	242. Lugar de diagnóstico	243. Tipo de diagnóstico
244. Tipo de diagnóstico	245. Fecha de diagnóstico	246. Lugar de diagnóstico	247. Tipo de diagnóstico
248. Tipo de diagnóstico	249. Fecha de diagnóstico	250. Lugar de diagnóstico	251. Tipo de diagnóstico
252. Tipo de diagnóstico	253. Fecha de diagnóstico	254. Lugar de diagnóstico	255. Tipo de diagnóstico
256. Tipo de diagnóstico	257. Fecha de diagnóstico	258. Lugar de diagnóstico	259. Tipo de diagnóstico
260. Tipo de diagnóstico	261. Fecha de diagnóstico	262. Lugar de diagnóstico	263. Tipo de diagnóstico
264. Tipo de diagnóstico	265. Fecha de diagnóstico	266. Lugar de diagnóstico	267. Tipo de diagnóstico
268. Tipo de diagnóstico	269. Fecha de diagnóstico	270. Lugar de diagnóstico	271. Tipo de diagnóstico
272. Tipo de diagnóstico	273. Fecha de diagnóstico	274. Lugar de diagnóstico	275. Tipo de diagnóstico
276. Tipo de diagnóstico	277. Fecha de diagnóstico	278. Lugar de diagnóstico	279. Tipo de diagnóstico
280. Tipo de diagnóstico	281. Fecha de diagnóstico	282. Lugar de diagnóstico	283. Tipo de diagnóstico
284. Tipo de diagnóstico	285. Fecha de diagnóstico	286. Lugar de diagnóstico	287. Tipo de diagnóstico
288. Tipo de diagnóstico	289. Fecha de diagnóstico	290. Lugar de diagnóstico	291. Tipo de diagnóstico
292. Tipo de diagnóstico	293. Fecha de diagnóstico	294. Lugar de diagnóstico	295. Tipo de diagnóstico
296. Tipo de diagnóstico	297. Fecha de diagnóstico	298. Lugar de diagnóstico	299. Tipo de diagnóstico
300. Tipo de diagnóstico	301. Fecha de diagnóstico	302. Lugar de diagnóstico	303. Tipo de diagnóstico
304. Tipo de diagnóstico	305. Fecha de diagnóstico	306. Lugar de diagnóstico	307. Tipo de diagnóstico
308. Tipo de diagnóstico	309. Fecha de diagnóstico	310. Lugar de diagnóstico	311. Tipo de diagnóstico
312. Tipo de diagnóstico	313. Fecha de diagnóstico	314. Lugar de diagnóstico	315. Tipo de diagnóstico
316. Tipo de diagnóstico	317. Fecha de diagnóstico	318. Lugar de diagnóstico	319. Tipo de diagnóstico
320. Tipo de diagnóstico	321. Fecha de diagnóstico	322. Lugar de diagnóstico	323. Tipo de diagnóstico
324. Tipo de diagnóstico	325. Fecha de diagnóstico	326. Lugar de diagnóstico	327. Tipo de diagnóstico
328. Tipo de diagnóstico	329. Fecha de diagnóstico	330. Lugar de diagnóstico	331. Tipo de diagnóstico
332. Tipo de diagnóstico	333. Fecha de diagnóstico	334. Lugar de diagnóstico	335. Tipo de diagnóstico
336. Tipo de diagnóstico	337. Fecha de diagnóstico	338. Lugar de diagnóstico	339. Tipo de diagnóstico
340. Tipo de diagnóstico	341. Fecha de diagnóstico	342. Lugar de diagnóstico	343. Tipo de diagnóstico
344. Tipo de diagnóstico	345. Fecha de diagnóstico	346. Lugar de diagnóstico	347. Tipo de diagnóstico
348. Tipo de diagnóstico	349. Fecha de diagnóstico	350. Lugar de diagnóstico	351. Tipo de diagnóstico
352. Tipo de diagnóstico	353. Fecha de diagnóstico	354. Lugar de diagnóstico	355. Tipo de diagnóstico
356. Tipo de diagnóstico	357. Fecha de diagnóstico	358. Lugar de diagnóstico	359. Tipo de diagnóstico
360. Tipo de diagnóstico	361. Fecha de diagnóstico	362. Lugar de diagnóstico	363. Tipo de diagnóstico
364. Tipo de diagnóstico	365. Fecha de diagnóstico	366. Lugar de diagnóstico	367. Tipo de diagnóstico
368. Tipo de diagnóstico	369. Fecha de diagnóstico	370. Lugar de diagnóstico	371. Tipo de diagnóstico
372. Tipo de diagnóstico	373. Fecha de diagnóstico	374. Lugar de diagnóstico	375. Tipo de diagnóstico
376. Tipo de diagnóstico	377. Fecha de diagnóstico	378. Lugar de diagnóstico	379. Tipo de diagnóstico
380. Tipo de diagnóstico	381. Fecha de diagnóstico	382. Lugar de diagnóstico	383. Tipo de diagnóstico
384. Tipo de diagnóstico	385. Fecha de diagnóstico	386. Lugar de diagnóstico	387. Tipo de diagnóstico
388. Tipo de diagnóstico	389. Fecha de diagnóstico	390. Lugar de diagnóstico	391. Tipo de diagnóstico
392. Tipo de diagnóstico	393. Fecha de diagnóstico	394. Lugar de diagnóstico	395. Tipo de diagnóstico
396. Tipo de diagnóstico	397. Fecha de diagnóstico	398. Lugar de diagnóstico	399. Tipo de diagnóstico
400. Tipo de diagnóstico	401. Fecha de diagnóstico	402. Lugar de diagnóstico	403. Tipo de diagnóstico
404. Tipo de diagnóstico	405. Fecha de diagnóstico	406. Lugar de diagnóstico	407. Tipo de diagnóstico
408. Tipo de diagnóstico	409. Fecha de diagnóstico	410. Lugar de diagnóstico	411. Tipo de diagnóstico
412. Tipo de diagnóstico	413. Fecha de diagnóstico	414. Lugar de diagnóstico	415. Tipo de diagnóstico
416. Tipo de diagnóstico	417. Fecha de diagnóstico	418. Lugar de diagnóstico	419. Tipo de diagnóstico
420. Tipo de diagnóstico	421. Fecha de diagnóstico	422. Lugar de diagnóstico	423. Tipo de diagnóstico
424. Tipo de diagnóstico	425. Fecha de diagnóstico	426. Lugar de diagnóstico	427. Tipo de diagnóstico
428. Tipo de diagnóstico	429. Fecha de diagnóstico	430. Lugar de diagnóstico	431. Tipo de diagnóstico
432. Tipo de diagnóstico	433. Fecha de diagnóstico	434. Lugar de diagnóstico	435. Tipo de diagnóstico
436. Tipo de diagnóstico	437. Fecha de diagnóstico	438. Lugar de diagnóstico	439. Tipo de diagnóstico
440. Tipo de diagnóstico	441. Fecha de diagnóstico	442. Lugar de diagnóstico	443. Tipo de diagnóstico
444. Tipo de diagnóstico	445. Fecha de diagnóstico	446. Lugar de diagnóstico	447. Tipo de diagnóstico
448. Tipo de diagnóstico	449. Fecha de diagnóstico	450. Lugar de diagnóstico	451. Tipo de diagnóstico
452. Tipo de diagnóstico	453. Fecha de diagnóstico	454. Lugar de diagnóstico	455. Tipo de diagnóstico
456. Tipo de diagnóstico	457. Fecha de diagnóstico	458. Lugar de diagnóstico	459. Tipo de diagnóstico
460. Tipo de diagnóstico	461. Fecha de diagnóstico	462. Lugar de diagnóstico	463. Tipo de diagnóstico
464. Tipo de diagnóstico	465. Fecha de diagnóstico	466. Lugar de diagnóstico	467. Tipo de diagnóstico
468. Tipo de diagnóstico	469. Fecha de diagnóstico	470. Lugar de diagnóstico	471. Tipo de diagnóstico
472. Tipo de diagnóstico	473. Fecha de diagnóstico	474. Lugar de diagnóstico	475. Tipo de diagnóstico
476. Tipo de diagnóstico	477. Fecha de diagnóstico	478. Lugar de diagnóstico	479. Tipo de diagnóstico
480. Tipo de diagnóstico	481. Fecha de diagnóstico	482. Lugar de diagnóstico	483. Tipo de diagnóstico
484. Tipo de diagnóstico	485. Fecha de diagnóstico	486. Lugar de diagnóstico	

# Conformación del equipo

## Estandar A1

población de 250.000 personas:

- 2 gastroenterólogos consultantes\*
- 2 cirujanos colorrectales consultantes\*
- 1.5 WTE Nurse con especial interés y competencia en EII\*
- 1.5 Nurse con un especial interés y competencia en la terapia de estoma\*
- 0.5 dietista asignados a Gastroenterología\*\*
- 0.5 apoyo administrativo para las reuniones de EII , registro en base de datos y auditoría\*
- 1 Patólogo con un interés especial en Gastroenterología\*\*
- 1 Radiólogo con un interés especial en Gastroenterología\*\*
- 1 farmacéutico con un interés especial en Gastroenterología\*\*
- \* - equivalente de tiempo completo
- \*\* cubrir en caso de ausencia.



# Conformación del equipo

- Estándar A2 –

## Servicios esenciales de apoyo

- psicólogo
- reumatólogo
- oftalmólogo
- dermatólogo
- obstetra
- equipo de apoyo nutricional
- pediatra consultor con interés en EII o una combinación de pediatra consultor más un gastroenterólogo de adultos interesado en adolescente con EII

Contar con el Apoyo y educación de los médicos de atención primaria



# Estrategia de trabajo en una UEII

- A3.1 –
- Reuniones programadas, preferiblemente semanalmente, para hablar de los pacientes con necesidades complejas entre el equipo gastroenterológico y quirúrgico y el resultado de las discusiones debe registrarse formalmente en las notas de hospital.
- El equipo también debería acordar quien discutirá la decisión con el paciente.



# Estrategia de trabajo

- Vía de comunicación rápida que permita la derivación oportuna de pacientes con posible EII.
- Dentro de las dos semanas de la derivación o más rápidamente si es clínicamente necesario.
- Los Pacientes recién diagnosticados que no requieren cirugía y que inicialmente han sido remitidos a un cirujano, deben ser transferidos al equipo médico de Gastroenterología.



# Estrategia de trabajo

- Estándar A7 – **cirugía en EI**
- Debe realizarse por **reconocidos cirujanos colorrectales miembros del equipo de EI, o sus alumnos supervisados, en una unidad donde las cirugías se realizan con regularidad.**
- EL protocolo operatorio y las complicaciones inmediatas y alejadas deben ser formalmente registradas y auditadas.
- La cirugía de rescate del Reservorio deben manejarse en una unidad especializada de alto volumen.



# Consenso ECCO cirugía en CU

*Journal of Crohn's and Colitis*, 2015, 4–25  
doi:10.1016/j.crohns.2014.08.012  
ECCO Guidelines/Consensus Paper



---

ECCO Guidelines/Consensus Paper

## **European evidence based consensus on surgery for ulcerative colitis**



Tom Øresland\*, Willem A. Bemelman, Gianluca M. Sampietro, Antonino Spinelli, Alastair Windsor, Marc Ferrante, Philippe Marteau, Oded Zmora, Paulo Gustavo Kotze, Eloy Espin-Basany, Emmanuel Turet, Giuseppe Sica, Yves Panis, Arne E. Faerden, Livia Biancone, Imerio Angriman, Zuzana Serclova, Anthony de Buck van Overstraeten, Paolo Gionchetti, Laurents Stassen, Janindra Warusavithana Michel Adamina, Axel Dignass, Rami Eliakim, Fernando Magro, André D'Hoore, On behalf of the European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO)

Received July 14 2014; revised August 23 2014; accepted August 27 2014.

\*Corresponding author at: Clinic for Surgical Sciences, Univ. of Oslo at Dept. of Digestive Surgery, Akershus Univ. Hospital, 1478 Lorenskog, Norway.

**Keywords:** ulcerative colitis; surgery; ileal pouch-anal anastomosis; cancer

# Consensus ECCO en cirugía de la CU

## 2.1.2 Joint treatment

### 2.1.2.1. ECCO statement 1B

Patients are best cared for jointly by a gastroenterologist and colorectal surgeon from admission (EL5) Symptoms, physical examination and signs of systemic toxicity should be closely monitored. Any clinical deterioration should prompt consideration of an emergent colectomy

### 2.8.7.1. ECCO Statement 5K

There is clear evidence that high volume surgeons in high volume units achieve lower pouch failure rates as well as better pouch salvage (EL 2) Centralization should lead to refer patients to centers that perform at least 10 pouches per year (EL 5)

# Instalaciones de la UEII

A8 estándar –

- Los pacientes, siempre que sea posible, deber ser ingresados en un área especializada en Gastroenterología-cirugía
- Las instalaciones de Gastroenterología y cirugía colorrectal deben estar preferentemente en proximidad
- Las Salas deben tener un mínimo de un baño accesible fácilmente cada tres camas. Deben estar disponibles instalaciones para el cambio y eliminación de aparatos del estoma.
- Debe haber 24 horas de acceso a servicios de cuidados intensivos.

# acceso a servicios de diagnóstico

- Estándar A9 -
- Los pacientes que requieren evaluación endoscópica por empuje de su Colitis ulcerosa deben tener acceso a la investigación dentro de 72 horas.
- Debe disponerse de ultrasonido/MRI/CT/contraste estudios y evaluación endoscópica dentro de cuatro semanas, máximos, o en las situaciones más urgentes, dentro 24 horas.
- EL Procesamiento histológico debe ser rápido (mínimo 5 días hábiles al informe, las muestras urgente en dos días)

# Plan de exposición

1. ¿Son necesarias las UEII?
2. ¿Que son las UEII?
- 3. UEII en el mundo**
4. ¿ Son posible en nuestro país?

# BARCELONA

Clinic Barcelona  
University Hospital, Spain



The Barcelona team is led by Prof. Julian Panes.

## MEDICAL / SURGICAL TEAM



**PATIENT POOL:** ~2,000  
**CATCHMENT AREA:** CATALUNYA MAINLY + SPAIN

## RESEARCH



\* Number of publications for the entire team

# LIEGE

The Liege team is led by Prof. Edouard Louis.

CHU de Liege,  
Belgium



## MEDICAL / SURGICAL TEAM



**PATIENT POOL:** ~800 ACTIVE PATIENTS  
**CATCHMENT AREA:** WALLONIA

## RESEARCH

NUMBER OF STAFF IN RESEARCH TEAM

7

NUMBER OF PUBLICATIONS\*

0 50 100 150+

**2** STUDY CO-ORDINATORS  
**2** POST-DOCTORATE RESEARCHERS  
**2** PART TIME STUDY NURSES  
**1** TECHNICIAN

\* Number of publications for the entire team

# NANCY

CHU Nancy,  
France



The Nancy team is led by Prof. Laurent Peyrin-Biroulet.

## MEDICAL/SURGICAL TEAM



**PATIENT POOL:** ~2,500 active patients

**CATCHMENT AREA:** NORTH EAST OF FRANCE

## RESEARCH

NUMBER OF STAFF IN RESEARCH TEAM

13

NUMBER OF PUBLICATIONS\*



**2**  
STUDY  
COORDINATORS

**1**  
CLINICAL  
TRIAL NURSE

**1**  
BIOBANK  
MANAGER

**4**  
CLINICAL  
RESEARCHERS

**3**  
SCIENTISTS

**2**  
STATISTICIANS

\* Number of publications for the entire team

# OXFORD

John Radcliffe Hospital,  
Oxford, UK



The Oxford team is led by Dr. Simon Travis.

## MEDICAL/SURGICAL TEAM



**PATIENT POOL:** ~3,500 active patients

**CATCHMENT AREA:** OXFORDSHIRE + UK

## RESEARCH

NUMBER OF STAFF IN RESEARCH TEAM

50

NUMBER OF PUBLICATIONS\*



\* Number of publications for the entire team

# MILAN

Humanitas Research Hospital,  
Milan, Italy



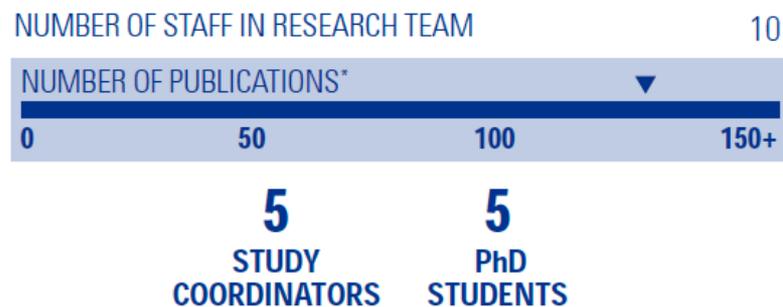
The Milan team is led by Prof. Silvio Danese.

## MEDICAL / SURGICAL TEAM



**PATIENT POOL:** 2,000 ACTIVE PATIENTS  
**CATCHMENT AREA:** ITALY

## RESEARCH



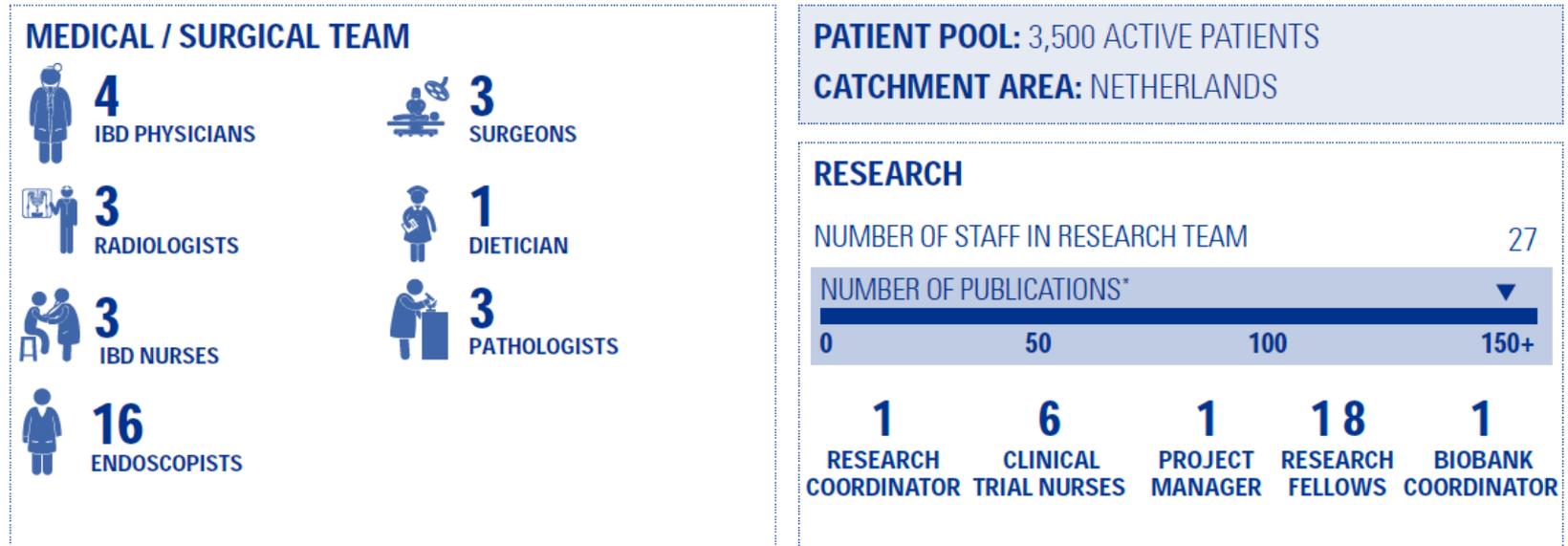
\* Number of publications for the entire team

# AMSTERDAM

Academic Medical Centre,  
Amsterdam, Netherlands



The Amsterdam team is led by Prof. Geert D'Haens.



\* Number of publications for the entire team



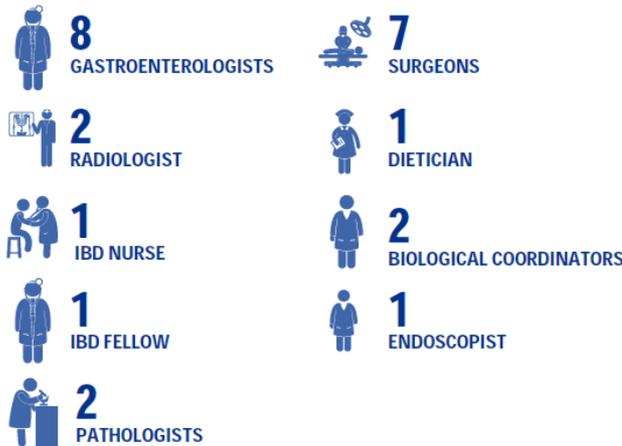
**CALGARY**

University of Calgary,  
Alberta, Canada



The Calgary team is led by Dr. Remo Panaccione and Dr. Subrata Ghosh.

**MEDICAL / SURGICAL TEAM**



**PATIENT POOL: ~5,500 ACTIVE PATIENTS**  
**CATCHMENT AREA: ALBERTA**

**RESEARCH**

NUMBER OF STAFF IN RESEARCH TEAM 24

NUMBER OF PUBLICATIONS\*



\* Number of publications for the entire team

# Plan de exposición

1. ¿Son necesarias las UEII?
2. ¿Que son las UEII?
3. UEII en el mundo
4. ¿ Son posible en nuestro país?

# Unidades especializadas en nuestro país

The image shows a screenshot of a web browser displaying the website for the Fondo Nacional de Recursos (FNR). The browser's address bar shows the URL [www.fnr.gub.uy](http://www.fnr.gub.uy). The website header includes the FNR logo, the text "FONDO NACIONAL DE RECURSOS Medicina Altamente Especializada", and a navigation menu with links for "Institucional", "Área Técnica", "Administración", "Biblioteca", and "Programas de Prevención". A search bar and a "CONTACTO" link are also visible. Below the navigation menu, there is a large video player showing a group of people in a blue uniform working in an office. A blue overlay at the bottom of the video player contains four icons and labels: "Beneficiarios" (with a person icon), "Prestadores de Salud / IMAEs" (with a medical cross icon), "Equipo de Salud" (with a person icon), and "Proveedores" (with a folder icon). The bottom of the screenshot shows the Windows taskbar with various application icons and the system tray displaying the date and time as 18/05/2015 at 2:10.

# Consentimiento y Elección de IMAE

## ACTOS MÉDICOS

---

### Procedimiento cardiológico intervencionista (PCI)

Consentimiento para Tratamiento Propuesto

Elección de Instituto de Medicina Altamente Especializada (IMAE)

---

### Cateterismo Cardíaco Infantil

Consentimiento para Tratamiento Propuesto

Elección de Instituto de Medicina Altamente Especializada (IMAE)

---

### Cateterismo Terapéutico

Consentimiento para Tratamiento Propuesto

Elección de Instituto de Medicina Altamente Especializada (IMAE)

---

### Cateterismo Terapéutico Derecho

Consentimiento para Tratamiento Propuesto

Elección de Instituto de Medicina Altamente Especializada (IMAE)

---

### Cardiodesfibrilador

Consentimiento para Tratamiento Propuesto

Elección de Instituto de Medicina Altamente Especializada (IMAE)

---

### Cirugía Cardíaca

Consentimiento para Tratamiento Propuesto

Elección de Instituto de Medicina Altamente Especializada (IMAE)

---

### Cirugía Cardíaca Infantil

# Consentimiento y Elección de IMAE

## ACTOS MÉDICOS

---

### Procedimiento cardiológico intervencionista (PCI)

Consentimiento para Tratamiento Propuesto

Elección de Instituto de Medicina Altamente Especializada (IMAE)

---

### Cateterismo Cardíaco Infantil

Consentimiento para Tratamiento Propuesto

Elección de Instituto de Medicina Altamente Especializada (IMAE)

---

### Cateterismo Terapéutico

Consentimiento para Tratamiento Propuesto

Elección de Instituto de Medicina Altamente Especializada (IMAE)

---

### Cateterismo Terapéutico Derecho

Consentimiento para Tratamiento Propuesto

Elección de Instituto de Medicina Altamente Especializada (IMAE)

---

### Cardiodesfibrilador

Consentimiento para Tratamiento Propuesto

Elección de Instituto de Medicina Altamente Especializada (IMAE)

---

### Cirugía Cardíaca

Consentimiento para Tratamiento Propuesto

Elección de Instituto de Medicina Altamente Especializada (IMAE)

---

### Cirugía Cardíaca Infantil

**PROCEDIMIENTO CARDIOLÓGICO INTERVENCIONISTA (PCI)  
ELECCIÓN DE INSTITUTO DE MEDICINA ALTAMENTE ESPECIALIZADA (IMAE)**

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ C.I.: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Nombre del médico: \_\_\_\_\_ C.I.: \_\_\_\_\_

**COBERTURA FINANCIERA DEL ACTO MÉDICO "PROCEDIMIENTO CARDIOLÓGICO INTERVENCIONISTA":**

Tomo conocimiento que el Procedimiento Cardiológico Intervencionista diagnóstico (cateterismo cardíaco) y terapéutico (angioplastia coronaria) se realiza con cobertura financiera del FONDO NACIONAL DE RECURSOS (FNR). Éste tiene como cometido financiar ciertos actos médicos para todos los habitantes del país. El acto médico al que seré sometido es realizado en los IMAE cuya lista se incluye a continuación y pude leerla o me ha sido leída:

<b>ASOCIACIÓN ESPAÑOLA</b>	Ana Monterroso 2266 Tel. 1920-7100	<b>I.C.I.</b>	Av. 8 de Octubre 2519 bis Tel. 487 57 67
<b>CASA DE GALICIA</b>	Av. Millán 4480 Tel. 355 55 55	<b>I.N.C.C.</b>	Dr. Pablo Purriel 3120 Tel. 487 08 18
<b>HOSPITAL DE CLÍNICAS</b>	Av. Italia s/n Tel. 487 81 83	<b>SANATORIO AMERICANO</b>	Dr. Isabelino Bosch 2466 Tel. 708 60 41

**ELECCIÓN DEL IMAE:**

Se me hace saber que puedo optar por ser asistido en cualquier IMAE sin costo alguno de mi parte.

**DERECHO A NO CONSENTIR O RETIRAR EL CONSENTIMIENTO:** Se me informa que en cualquier momento y sin expresión de causa o explicación, puedo modificar la elección de IMAE.

**Con la precedente información, dispongo y autorizo que el acto médico Procedimiento Cardiológico Intervencionista al que seré sometido, me sea realizado en el**

**IMAE:**

## PRÓTESIS DE RODILLA

### ELECCIÓN DE INSTITUTO DE MEDICINA ALTAMENTE ESPECIALIZADA (IMAE)

**TIPO:                      IMPLANTE                      RECAMBIO**

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ C.I.: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Nombre del médico: \_\_\_\_\_ C.J.: \_\_\_\_\_

#### COBERTURA FINANCIERA DEL ACTO MÉDICO DE "PRÓTESIS DE RODILLA":

Tomo conocimiento que la "prótesis de rodilla" se realiza con cobertura financiera del FONDO NACIONAL DE RECURSOS (FNR). El FNR tiene como cometido financiar ciertos actos médicos para todos los habitantes del país. El acto médico al que seré sometido es realizado en los IMAE cuya lista se incluye a continuación la cual puede leer o me ha sido leído

<b>BANCO DE PRÓTESIS</b>	Av. Italia 5286 Tel. 619.66.74
<b>ASOCIACIÓN ESPAÑOLA</b>	Br. Artigas y Palmar Tel. 1920
<b>SANATORIO AMERICANO</b>	Dr. Isabelino Bosch 2466/76 Tel. 708.68.80

#### ELECCION DEL IMAE:

Se me hace saber que puedo optar por ser asistido en cualquier IMAE sin costo alguno de mi parte.

**DERECHO A NO CONSENTIR O RETIRAR EL CONSENTIMIENTO:** Se me informa que en cualquier momento y sin expresión de causa o explicación, puedo modificar la elección de IMAE.

**Con la precedente información, dispongo y autorizo que el acto médico de "Prótesis de Rodilla", al que seré sometido, me sea realizado en el**

**IMAE:**



## TRATAMIENTO DE QUEMADOS

### ELECCIÓN DE INSTITUTO DE MEDICINA ALTAMENTE ESPECIALIZADA (IMAE)

TIPO:

ADULTO

INFANTIL

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ C.I.: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Nombre del médico: \_\_\_\_\_ C.I.: \_\_\_\_\_

#### COBERTURA FINANCIERA DEL ACTO MÉDICO DE "TRATAMIENTO DE QUEMADOS":

El acto médico de "tratamiento de quemados" se realiza con cobertura financiera del FONDO NACIONAL DE RECURSOS (FNR). El FNR tiene como cometido financiar ciertos actos médicos para todos los habitantes del país. El acto médico al que será sometido es realizado en los IMAE cuya lista se incluye a continuación la cual podrá leer o no haber sido leído.

<b>CENAQUE</b>	Hosp. de Clínicas Av. Italia s/n Tel. 487 20 20 Mdeo.
<b>HOSP. PEREYRA ROSSELL (UNIQUER)</b>	Bvar. Artigas s/n Tel. 708 78 84 Montevideo

#### ELECCIÓN DEL IMAE:

Se me hace saber que puedo optar por ser asistido en cualquier IMAE sin costo alguno de mi parte.

#### DERECHO A NO CONSENTIR O RETIRAR EL CONSENTIMIENTO:

Se me informa que en cualquier momento y sin expresión de causa o explicación, puedo modificar la elección de IMAE.

**Con la precedente información, dispongo y autorizo que el acto médico de "Tratamiento de Quemados", al que será sometido, me sea realizado en el IMAE:**

# Conclusión

- La EI es
  - una patología de baja prevalencia pero en aumento
  - Es Compleja
- Las UEI son el instrumento que permite el mejor resultado
- Su implementación es necesaria y posible

# UEII

“es un pequeño paso para un hombre, pero un gran salto para la humanidad”.



La huella de Neil Armstrong en la superficie de la Luna

# GRAN SALTO PARA LA EII

# UEII



La danza, 1910, Henri Matisse.