

¿Es posible lograr el control de la inflamación en la Enfermedad Inflamatoria Intestinal?

Más de **6,8 millones** de personas en el mundo conviven con algún tipo de **Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII)**, pero solo el 10% alcanza la remisión.¹

Por eso, en Johnson & Johnson seguimos sin pausa, investigando y desarrollando innovaciones para ofrecer las mejores respuestas a los pacientes.



Sabemos que en el caso de las EIs, para lograr la remisión es necesario mirar más allá del alivio de síntomas y **enfocarnos en la raíz del problema: la inflamación.**



Porque creemos que, enfocándonos en las vías inmunitarias, y no solo en la sintomatología, **es posible abarcar a una mayor cantidad de pacientes y obtener una mejor respuesta al tratamiento.**

A continuación, exploramos qué se necesita para alcanzar un control profundo de la inflamación y sostenido en el tiempo.

¿Qué es la remisión?

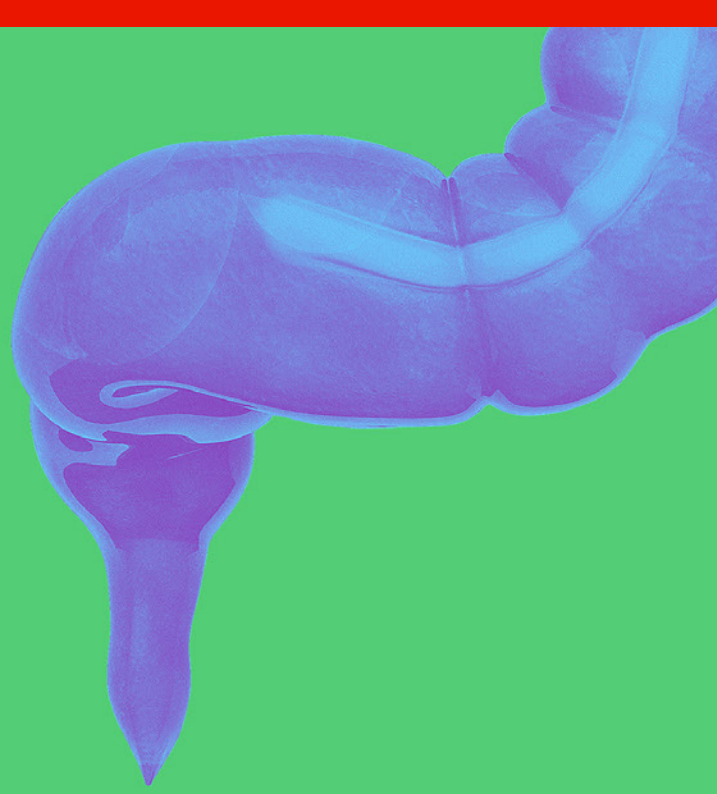


Hablamos de remisión clínica cuando se controlan los síntomas de la enfermedad. Por otro lado, remisión endoscópica se refiere a cuando hay cicatrización de la mucosa.²

Es importante destacar, que en el caso de las EIs, **la remisión clínica y la remisión endoscópica muchas veces tienen una correlación baja, especialmente en enfermedad de Crohn.** Por este motivo, la curación de la mucosa se ha convertido en un objetivo de tratamiento importante, que se asocia con mejores resultados.³



Lograr una remisión profunda (remisión clínica y cicatrización de la mucosa) podría ser la única manera de modificar la evolución de la EII en los pacientes.²



Innovación para una remisión profunda y duradera



En los últimos años, el tratamiento de las EIs ha evolucionado con nuevas terapias disponibles que representan enfoques prometedores, ya que involucran novedosos mecanismos de acción.

Estas terapias son especialmente importantes para el tratamiento temprano de pacientes con EII agresiva o cuando el paciente no logra buenas respuestas a las terapias convencionales.⁴

En este contexto, las terapias avanzadas se han vuelto fundamentales. Estas implican, por un lado, identificar a pacientes con alto riesgo de progresión y complicaciones, y, por otra parte, caracterizar a las personas de acuerdo con las terapias a las que podrían responder mejor. Por eso, **con el objetivo de mejorar los tratamientos, cada vez más estudios buscan identificar factores predictivos en cada persona a determinadas terapias.**⁴



El compromiso con la remisión



Lograr **el control total de la inflamación en las EIs no es el fin del camino, es parte de un compromiso continuo.** Requiere constancia y seguimiento.



En Johnson & Johnson, **creemos en acompañar cada paso de los pacientes con terapias innovadoras que les permitan vivir sin limitaciones.**

Nuestra misión es tu remisión, e investigar para innovar sin pausa es la única manera de alcanzarla.

Referencias:

1. GBD 2017 Inflammatory Bowel Disease Collaborators. The global, regional, and national burden of inflammatory bowel disease in 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet Gastroenterol Hepatol. 2020;5(1):17-30.
2. Zallot C, Peyrin-Biroulet L. Deep remission in inflammatory bowel disease: looking beyond symptoms. Curr Gastroenterol Rep. 2013;15(3):315.
3. Moran C, Neary B, Doherty G. Endoscopic evaluation in diagnosis and management of inflammatory bowel disease. World J Gastrointest Endosc. 2016;8(20):723-732.
4. Flamant M, Roblin X. Inflammatory bowel disease: towards a personalized medicine. Therap Adv Gastroenterol. 2018;11:1756283X17745029.