



A CUESTAS CON LA GRAN SIMULADORA

Ámez Rafael, Diego (1); Guerrero Barranco, Beatriz (2); Ortega Martos, Francisco (3). Centro de Salud La Gangosa (1); Centro de Salud Roquetas Sur (2); Hospital de Poniente (3)

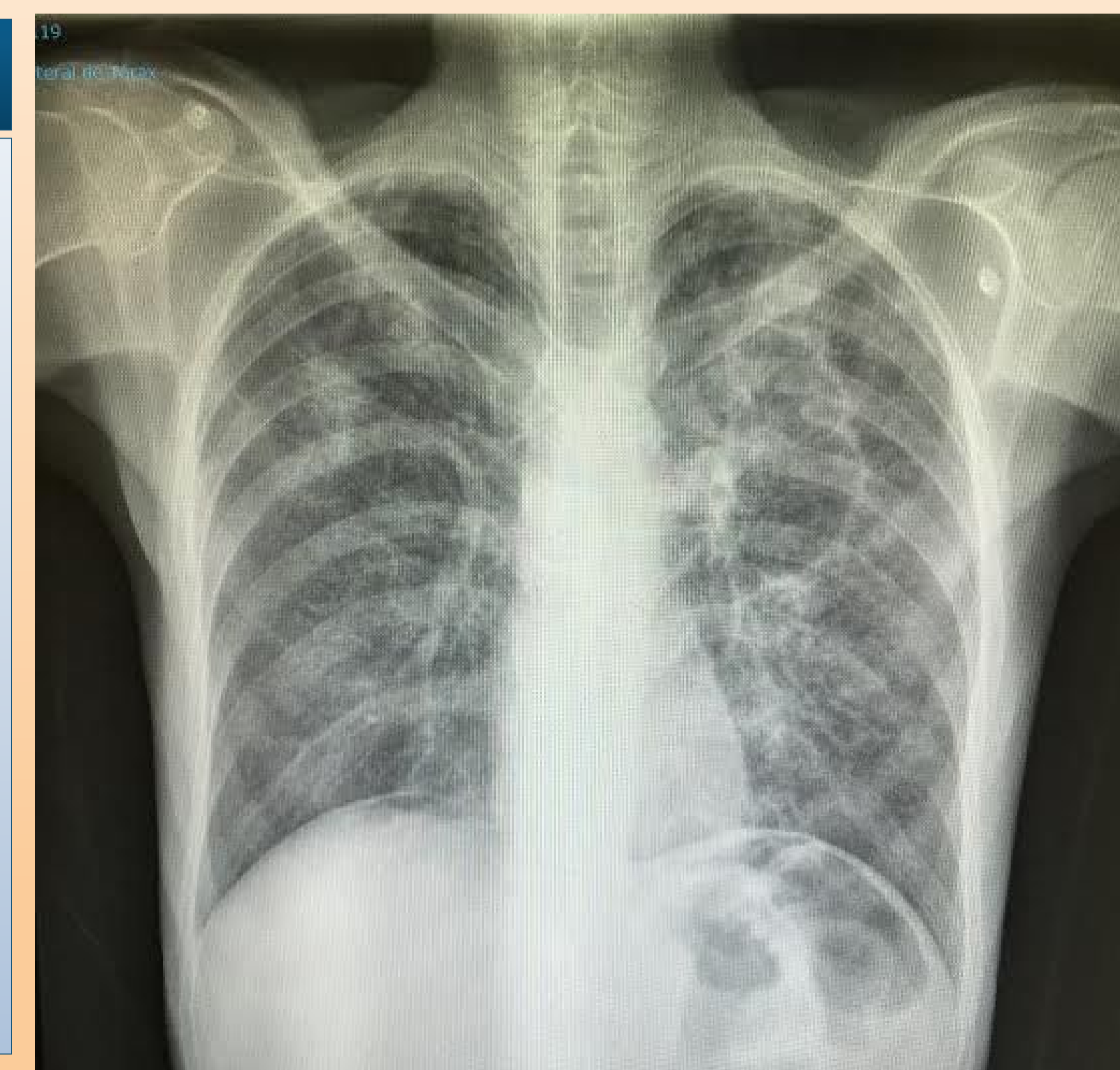
INTRODUCCIÓN

Conocida como “la gran simuladora”, la tuberculosis mimetiza una gran cantidad de enfermedades, y su variante peritoneal puede comportarse clínicamente como cualquier otra enfermedad abdominal, como la enfermedad de Crohn. Si no se sospecha, puede pasar por alto o diferirse indefinidamente.

CASO

Varón de 46 años que acude a nuestra consulta por molestias abdominales de varios meses de evolución, pérdida ponderal de unos 6 kilogramos en los últimos 6 meses, hábito intestinal alternante y episodios de febrícula por lo que se deriva a Consultas de Digestivo donde se realiza colonoscopia con sospecha de EII pendiente de resultados de biopsia, pautando tratamiento sintomático. El paciente acude de nuevo a nuestra consulta por persistencia de los síntomas y pérdida ponderal a pesar del tratamiento pautado.

Dada la mala evolución se decide reevaluación completa del paciente y solicitud de otras pruebas, encontrando en la radiografía de tórax un infiltrado miliar con una cavitación en campo superior de hemitórax izquierdo y una ecografía abdominal con moderada cantidad de líquido libre y múltiples septos, sugerentes de enfermedad tuberculosa.



ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

La tuberculosis intestinal y peritoneal es una enfermedad regional, crónica, específica, generalmente secundaria a tuberculosis pulmonar avanzada, que suele afectar de forma localizada al tejido linfoide ileal, con localización frecuente en íleon terminal, yeyunoileal y/o peritoneo.

Se origina por la reactivación y diseminación hematogena de focos latentes, fundamentalmente de un foco primario en pulmón, pudiendo no ser éste radiológicamente visible.

Resulta imprescindible el manejo hábil desde Atención Primaria de la infección tuberculosa latente, para su detección precoz y tratamiento profiláctico, para, en la medida de lo posible evitar este tipo de casos.

BIBLIOGRAFÍA:

Poyrazoglu OK, Timurkaan M, Yalniz M, et al. Clinical review of 23 patients with tuberculous peritonitis: presenting features and diagnosis. J Dig Dis 2008
Uzunkoy A, Harma M, Harma M. Diagnosis of abdominal tuberculosis: experience from 11 cases and review of the literature. World J Gastroenterol 2004
Demir K, Okten A, Kaymakoglu S, et al. Tuberculous peritonitis--reports of 26 cases, detailing diagnostic and therapeutic problems. Eur J Gastroenterol Hepatol 2001; 13:581.

Tuberculosis,
Tuberculosis peritoneal,
Tuberculosis intestinal