

DIVERTICULITIS Y PERFORACION: COMPLICACIONES DE LA ENFERMEDAD DIVERTICULAR



AUTORES: Cayón de las Cuevas C, Castro prieto SR, Alvarez Alvarez FJ, Fernandez Escudero AR, Muñoz Pérez JM, De la Hoz Regules C.

INTRODUCCIÓN:

Los divertículos son protrusiones saculares (herniaciones) de la mucosa y submucosa a través de la capa muscular del colon. La expresión clínica de la enfermedad oscila desde la ausencia completa de síntomas, hasta complicaciones como la diverticulitis, hemorragia digestiva baja y la perforación.

DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO:

Varón de 74 años que consulta por cuadro de dolor abdominal localizado en fosa iliaca izquierda (FII) e hipogastrio de 2 días de evolución, asociado a febrícula (37,5°C) y estreñimiento, sin náuseas ni vómitos acompañantes. La exploración abdominal pone de manifiesto dolor en FII con defensa a dicho nivel, no se palpan masas y presenta ruidos hidroaéreos. A nivel analítico destacan leucocitosis con desviación izquierda (19,8 $10^3/\mu\text{L}$) y una proteína C reactiva de 21.0 mg/dl. Se realiza tomografía computarizada con contraste que objetiva en FII un plastrón inflamatorio en la región del sigma (que presenta múltiples divertículos) y alguna burbuja aérea aparentemente extraluminal pero contenida en el meso, subjetivo todo ello de diverticulitis aguda con microperforación. Se decide ingreso hospitalario para antibioterapia endovenosa siendo su evolución satisfactoria.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

La diverticulitis es la complicación más frecuente de la enfermedad diverticular (10-25%). La tríada clásica de presentación es dolor en FII, fiebre y leucocitosis. La tomografía computarizada es la técnica diagnóstica de elección. El tratamiento consiste en reposo intestinal, sueroterapia y antibioterapia intravenosa. Las pautas antibióticas suelen incluir metronidazol o clindamicina para cubrir anaerobios, y una cefalosporina de tercera generación, un aminoglucósido o una quinolona para los Gramnegativos. Hoy en día, se tiende al manejo conservador, calculándose que solo el 15-20% de todas las diverticulitis van a precisar cirugía durante el ingreso.

Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

1 Castro B, Rivero M, fernandez Gil P.L. Diverticulos intestinales. Enfermedad diverticular del colon. Diverticulitis. Medicine. 2012;11(7):389-394. 2 Aicart-Ramos M, Mesonero F, Parejo S, Peñas B. Enfermedad diverticular del colon. Medicine. 2016;12(6):285-296. 3 Marc S, Piper MD, Sameer D, Saini MD. Diverticular diseases: A modern renaissance?. Clinical gastroenterology and hepatology. 2016;14(1):104-106.

Palabras-clave empleadas en la búsqueda bibliográfica:
Enfermedad diverticular, diverticulitis.