



31. ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL DE PRESENTACION ATIPICA: ‘UNA ENFERMEDAD DE CROHN CAMUFLADA’

Pablo Berenguel Martínez, Irene Revelles Medina, Claudio Tusa, Violeta Rodríguez Rodríguez, Mónica Ruiz Gómez
Ripoll y De Prado Sport Clinic. Almería

Servicio de Urgencias y de Cuidados Críticos Hospital de Torrecárdenas. Almería.

Servicio de Urgencias y de Cuidados Críticos Hospital de Poniente, El Ejido, Almería.

INTRODUCCIÓN

El estreñimiento es un motivo de consulta frecuente en Urgencias. Más de 40% de los pacientes han consultado en alguna ocasión por esto. Puede estar en relación con enfermedades orgánicas importantes como: el cáncer colorrectal o las enfermedades inflamatorias.

CASO CLÍNICO

Varón de 61 años, con estreñimiento habitual asociado a dolor abdominal difuso, en tratamiento con laxantes. Acude a consulta con meteorismo y dificultad progresiva para expulsión de gases desde hace 7 días, asociado a vómitos alimenticios hoy asociando cuadro constitucional.

Presentaba abdomen distendido, timpánico, con dolor difuso y defensa; con palpación de sospecha de masa en hipogastrio.

Radiografía de abdomen con dilatación de asas intestinales, que sugiere cuadro oclusivo que se confirmó mediante TAC abdominal con diagnóstico de proceso neoplásico de íleon terminal. Debido a la evolución del cuadro oclusivo, el paciente precisa de cirugía donde tras el análisis anatomopatológico de la pieza se filió

Enfermedad de Crohn.



Figura 1



Figura 2

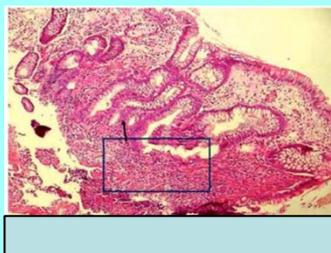


Figura 3

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

El estreñimiento es un motivo de consulta frecuente.

Puede ser la primera manifestación de enfermedades orgánicas de relevancia clínica, entre las que se encuentran el cáncer colorrectal o las enfermedades inflamatorias intestinales (colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn).

Es necesario realizar una anamnesis y exploración física detallada y prestar especial atención a la presencia de signos de alarma, como: inicio a partir de los 50 años, pérdida de peso, heces acintadas, rectorragia, anemia o antecedentes familiares de enfermedad digestiva.

Es fundamental plantear radiología de abdomen y ante indicio de cuadro obstructivo plantear una prueba de imagen más avanzada como la Tomografía.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1. Suares F, Ford AC. Prevalence of, and risk factors for, chronic idiopathic constipation in the community: Systematic review and meta-analysis. *Am J Gastroenterol.* 2011;106:1582-91.
- 2. Chaparro M, Gisbert JP. Tratamiento del brote de enfermedad de Crohn. *Medicine.* 2012;11:309-13.
- 3. Riestra S, de Francisco R, Pérez-Martínez I. Manejo extra-hospitalario de la enfermedad inflamatoria intestinal: papel de Atención Primaria. *Medicine.* 2012;11:293-300.

Palabras-clave:

Enfermedad Inflamatoria Intestinal.
Enfermedad de Crohn.
Estreñimiento