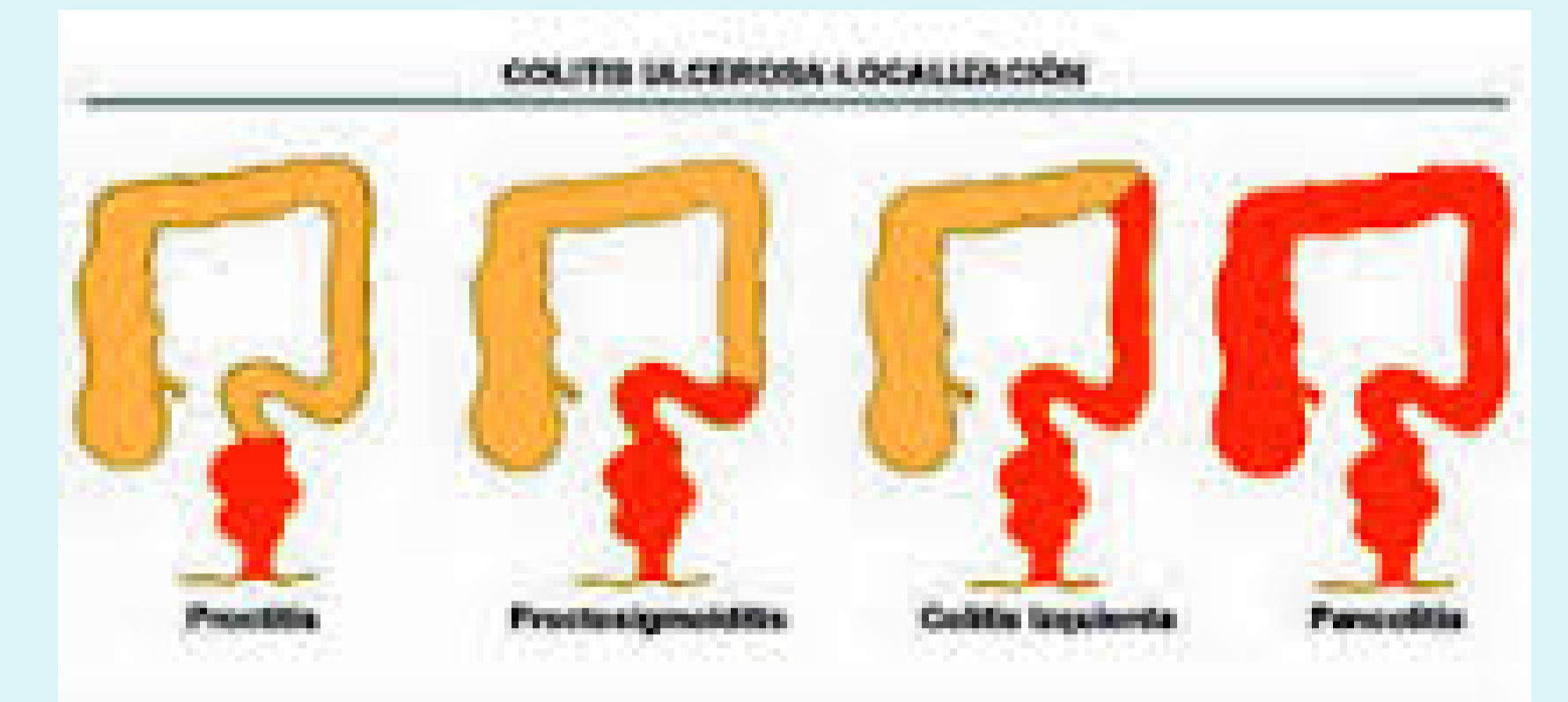


# DIARREA CRÓNICA

Autores:(2) Augusto Rendo, B (1) Crespo González, S.; (3) Cuesta Pérez-Camino, A.; (1) Quijano Reventun, D.; (1) Pérez Bol, R. ;(1) Velázquez Álvarez, J. (1) Médico de EAP; (2) Enfermera EAP;(3) Médico SUAP.

## INTRODUCCIÓN

La colitis ulcerosa es una enfermedad autoinmune, inflamatoria y crónica del intestino grueso (colon). De causa desconocida, evoluciona en brotes de intensidad y duración variable. Suele presentarse en los adultos jóvenes y es más común en los países desarrollados.



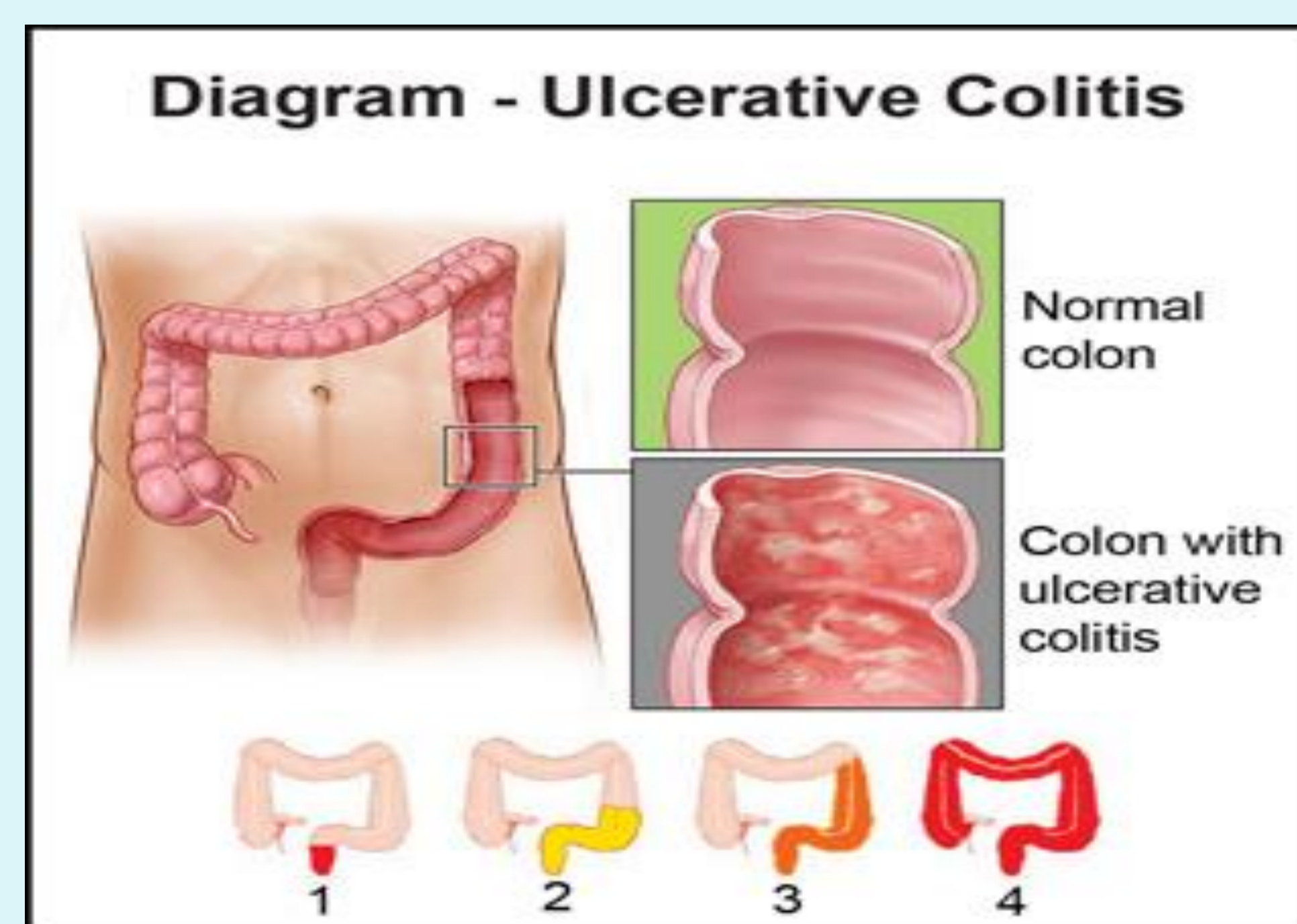
## CASO CLÍNICO

Mujer de 63 años con hipertensión arterial, hipotiroidismo primario y osteoporosis. Acude a urgencias por cuadro de una semana de evolución de deposiciones líquidas sin productos patológicos, sin dolor abdominal ni fiebre. **Exploración física** normal. Pruebas complementarias: Analítica: hemograma, bioquímica y coagulación normales, pautaron ciprofloxacino y líquidos. Tres semanas después acude de nuevo por continuar con la misma clínica. Exploración física normal, coprocultivo: negativo, sangre oculta en heces: negativa, se deriva a Digestivo para valoración, **colonoscopia**: mucosa con aumento de patrón vascular y aspecto granular con lesiones aftoides que se biopsian.

**Juicio clínico:** colitis ulcerosa.

**Tratamiento:** Mesalazina y budesonida.

**Diagnóstico Diferencial:** Colitis infecciosa, divertículos, hipertiroidismo, enfermedad celiaca, neoplasia intestinal, etc.



## ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

La colitis ulcerosa tiene como síntomas principales la diarrea crónica y la rectorragia, su diagnóstico se basa en una correcta anamnesis, hemograma, bioquímica, análisis microbiológicos y parasitológicos en heces. La colonoscopia confirma el diagnóstico y valora la extensión e intensidad de la enfermedad. La edad media de diagnóstico de 38,6 años, con un pico de máxima incidencia entre 20 y 29 años en las mujeres y entre 10 y 19 años en varones. En este caso no había rectorragia, sino diarrea de varias semanas de evolución y además la paciente tenía 63 años por lo que no hay que descartar ninguna sospecha diagnóstica por no ser la presentación ni la edad de aparición típica.

## BIBLIOGRAFÍA

Saro Gismera C, Riestra Menéndez S, Sánchez Fernández R, Milla Crespo A, Lacort Fernández M, Argüelles Fernández G, et al. Epidemiología de la enfermedad inflamatoria intestinal crónica en cinco áreas de Asturias: España. An. Med. Interna (Madrid). 2003;20(5):16-22.

## PALABRAS CLAVE

Enfermedad inflamatoria intestinal, diarrea crónica.