



DIVERTICULITIS, A PROPÓSITO DE UN CASO.

Autores: Miriam de Mata Iglesias (1), Teresa Estefanía Oliva González (1), Andrea Montiel Moreno (1), Ángel Francisco Viola Candela (1), Carmen Sánchez Peinador (1), Laura Quijada Gutiérrez (1).

(1) RESIDENTE 3º AÑO DE LA UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA SALAMANCA

INTRODUCCIÓN

La enfermedad diverticular se refiere a la presencia de divertículos en el colon. Su prevalencia aumenta con la edad. La diverticulitis aguda complicada es una condición potencialmente mortal, por la posibilidad de una perforación libre que requiera cirugía de urgencia.

DESCRIPCIÓN DEL CASO.

Mujer de 69 años con antecedentes personales de divertículos e hipertensión en tratamiento con enalapril, acude a urgencias por dolor en fosa iliaca izquierda y sensación distérmica.

A la exploración tensión arterial 91/61 mmHg y temperatura de 37,5°C, abdomen blando. Timpánico. Doloroso a la palpación en fosa iliaca izquierda con leve resistencia abdominal. Ruidos hidroaéreos positivos. No masas ni visceromegalias. Resto de la exploración normal.

En analítica leucocitos $15.77 \times 10^3/\mu\text{L}$, proteína C reactiva 7.22 mg/dL, resto normal.

Se realiza TAC abdominal que informan como divertículos en sigma con imágenes aéreas peritoneales que podrían corresponder a gas por rotura de algún divertículo.

Diagnostico diferencial: Carcinoma, enfermedad pélvica inflamatoria, pielonefritis, patología ovárica.

Juicio clínico: diverticulitis complicada.

La paciente ingresa en el servicio de cirugía.

CONCLUSIONES.

Aproximadamente el 10% a 25% de los pacientes con diverticulosis sigmoidea desarrollará diverticulitis aguda con complicaciones. La diverticulitis complicada se refiere a la presentación clínica de diverticulitis aguda con manifestaciones y complicaciones inflamatorias, tales como peritonitis feculenta, obstrucción, perforación, flemón, y/o formación de abscesos. En caso de complicación es importante derivar al servicio de urgencias, ya que la administración precoz de antibioterapia empírica de amplio espectro mejora el pronóstico de la enfermedad y disminuye considerablemente el riesgo de sepsis. En ocasiones será necesaria la intervención quirúrgica.

PALABRAS CLAVES.

Diverticulitis. Abdomen agudo, perforación intestinal.

BIBLIOGRAFIA.

- Byrnes MC, Mazuski JE. Antimicrobial therapy for acute colonic diverticulitis. Surg Infect (Larchmt). 2009;10(2):143-54.
- Jacob Motos Micó, Francisco Javier Velasco Albendea, Manuel Ferrer Márquez, Manuel Ferrer Ayza, Rafael Rosado Cobián. Gastroenterol Hepatol. 2014;37:467-87
- Angélica Hernández Guerrero, Juan Miguel Abdo Francis, Pedro Brito Lugo, Antonio de la Torre Bravo, Raúl Marín Pineda, Miguel Stoopen Rometti. Rev Gastroenterol Mex. 2008; 73 :258-64

