

DIVERTICULITIS AGUDA NO COMPLICADA

Autores: Inés Olaya Velázquez¹, Silvia Menéndez Tuñón², Adrián Estrada Menéndez¹, Manuel De la Roz Sánchez¹, Sara Junquera Alonso¹, José Flórez García¹

Centro de Trabajo: 1Área Sanitaria III de Asturias (Avilés), 2 Área Sanitaria I de Asturias (Jarrio).

INTRODUCCIÓN

La prevalencia de los divertículos es difícil de calcular (sólo el 25% son sintomáticos) y se calcula que afecta al 35-50% de la población. Entre el 10-25% con diverticulosis desarrollarán diverticulitis y en los países occidentales es más común en el lado izquierdo relacionado con colon sigmoideo

DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO

Mujer de 57 años, no presenta alergias medicamentosas conocidas ni enfermedades crónicas de interés. Acude por presentar dolor abdominal de tipo cólico en fosa iliaca izquierda de 3 días de evolución sin nauseas ni vómitos. Refiere clínica similar en semanas previas. No alteración del hábito intestinal ni pérdida del apetito. Afebril. Indica sensación de distensión abdominal. TA:160/85, FC: 89 lpm. Abdomen: blando, depresible con molestia a la palpación de fosa iliaca izquierda sin defensa. Blumberg y murphy negativos. Puño percusión renal bilateral negativa. Analítica (bioquímica, hemograma, coagulación, orina), radiografía de tórax y abdomen normales. Ecografía abdominal: engrosamiento de las paredes de hemicolon izquierdo con afectación de la grasa circundante. La paciente fue diagnosticada de diverticulitis no complicada. Se le pautó antibiótico oral y dieta blanda con mejoría clínica

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

La diverticulitis aguda es una causa frecuente de dolor abdominal. El diagnóstico se realiza mediante la sospecha clínica basada en los antecedentes personales, la historia clínica y la exploración física. La presentación clínica depende de la gravedad del proceso inflamatorio, pudiendo existir complicaciones: absceso, fístula, obstrucción, perforación y peritonitis. El tratamiento conservador consistente en reposo intestinal y antibioterapia sólo puede realizarse en los pacientes jóvenes que toleren la vía oral como es la paciente de nuestro caso

PALABRAS CLAVE

Diverticulitis aguda, diverticulitis treatment

BIBLIOGRAFÍA

Vázquez P.S, Vázquez M.A, Martínez P. Diverticulosis y diverticulitis, Atención Primaria en la Red. La Coruña: Fisterra.com; 1990 [actualizada el 3 de junio de 2011; acceso 13 de abril de 2014]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/diverticulosis-diverticulitis/Young-Fadok> T, Pemberton J.H. Treatment of acute diverticulitis. Weiser M (Ed): UpToDate; 2013 [acceso 26 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.uptodate.com/contents/treatment-of-acute-diverticulitis>