

DIVERTICULITIS AGUDA CON SUS SINTOMAS

AUTORES: DOMINGUEZ MOSQUERA, CARMEN; GRANDE GRANDE, ROSA; SANTOS URRUTIA, ALICIA; LENDINES RAMIRO, FRANCISCO JAVIER; BENGOCHEA BOTIN, EVA; RUIZ GUERRA, MIGUEL ANGEL.

INTRODUCCION

La diverticulitis es frecuente en hombres, en el colon izquierdo. Los síntomas son: fiebre, dolor en fosa ilíaca izquierda (FII) y signos de irritación peritoneal. Las complicaciones consisten en: perforación libre que puede producir peritonitis aguda, sepsis y shock. En ancianos, puede imitar a una neoplasia.

DESCRIPCIÓN

El paciente de 70 años hace días que tiene dolor abdominal difuso, diarrea mucosa y náuseas, focalizándose en los últimos días en la FII (Fosa ilíaca izquierda). No come y tiene las glucemias muy alteradas. Antecedente neo de próstata, diabetes mellitus e Hipercolesterolemia. Exploración: abdomen blando, depresible, doloroso en la FII sin masas ni megalias. Glucosa 240, filtración glomerular > 60, leucocitos 8,8, segmentados 77,1%. Ecografía abdomino-pélvica: diverticulitis aguda.

JUICIO CLÍNICO:

Presenta diverticulitis aguda. Es ingresado y se le trata de forma conservadora con ertapenem durante 3 días. Al alta se le da antibiótico oral, heparina y será controlado por cirugía.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL:

Neo colon, enfermedad inflamatoria intestinal, y colon irritable.

ESTRATEGIA

La estrategia de actuación consiste en ingresar al paciente en el hospital, reposo intestinal, antibióticos endovenosos que provean cobertura contra gram negativos y anaerobios durante 7-10 días, fluidoterapia, analgesia (meperidina: se la prefiere antes que la morfina porque esta última puede provocar un aumento de la presión intracolónica en el sigmoides). Si mejora en 48 horas, comenzar con una dieta baja en residuos en el período agudo. Pueden pasarse los antibióticos a la vía oral si el paciente permanece en apirexia durante 24-48 horas disminuyendo el recuento leucocitario. Si no hay mejoría debe sospecharse e investigarse la presencia de un flemón o una colección (absceso).

PALABRAS CLAVE

Diverticulitis aguda, dolor abdomen agudo

BIBLIOGRAFÍA

Ros Rahola E. Diverticulosis. En: Farreras Rozman Medicina Interna. 12ª edición. Barcelona 1992; pág 132-134.