

Diverticulitis Aguda

Armando Rosario Mena, Josangela Elizabeth Alejo García, Patricia Martínez Pérez, Elena de Dios Rodríguez, Sara Aladro Escribano, Clara Curto Alonso.

Introducción

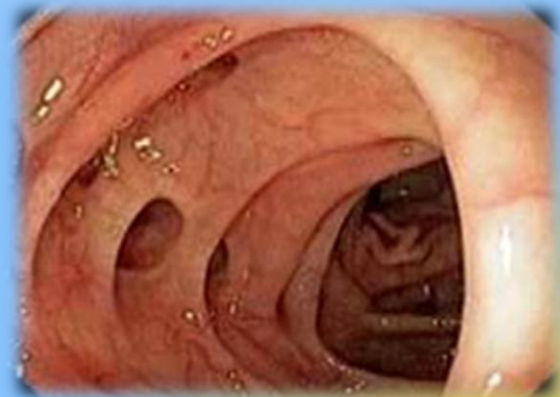
La diverticulosis es una condición en la cual se forman pequeños sacos o bolsas, en la pared de la membrana que reviste cualquier porción del tracto digestivo. Los sacos asociados se localizan con mayor frecuencia en la parte inferior del colon. La diverticulitis es la inflamación de ese saco.

Descripción sucinta del caso

Paciente de 59 años, con antecedentes de Gastritis crónica, Colon irritable. Sin tratamiento. Acude a la consulta de su médico de atención primaria por presentar dolor abdominal tipo cólico de inicio insidioso en hipogastrio de 20 días de evolución, no se modifica con el movimiento y no le deja dormir, sin mejoría al uso de Nolotil ni Paracetamol; acompañado de alteración de su patrón intestinal fluctuando entre estreñimiento y deposiciones diarreicas, el día de la consulta refiere 6 deposiciones, con mucosidad. No fiebre. No nauseas. No vómitos. Así como anorexia y pérdida de peso de 5kg en 15 días. Postración dolorosa, razones por las cuales es derivada a urgencia hospitalaria. TA 118/71mmHg, T 36,4º FC: 81lpm, SatO2 98%. Exploración: Abdomen: blando, doloroso en hipogastrio y ambas fosas ilíacas con resistencia voluntaria sin signos de irritación peritoneal y RHA presentes.

Estrategia y práctica de actuación

El diagnóstico de diverticulitis aguda a menudo se sospecha en base a la historia y el examen físico. En la fase aguda, se llevan a cabo más estudios para confirmar el diagnóstico y descartar otras fuentes de patología abdominal aguda (por ejemplo, cáncer de colon, apendicitis). Los temas a tratar a los pacientes con diverticulitis aguda no complicada incluyen el ajuste del tratamiento (para pacientes hospitalizados frente a pacientes ambulatorios), el tipo de antibióticos, recomendaciones dietéticas, la probabilidad de recurrencia, la necesidad de una intervención quirúrgica para los pacientes que no responden a los antibióticos gestión, y las evaluaciones de seguimiento.



Palabras claves.

Dolor abdominal. Colon irritable. Diverticulitis aguda.

Bibliografía

1. De Buergos Marín J, Jiménez Murillo L, Herrero Gonzáles Y, Montero Pérez F.J, Berlango Jiménez A, Briceño Delgado F.J. Dolor abdominal agudo. En: Montero Pérez F.J, Jiménez Murillo L Editores. Medicina de Urgencias y Emergencias. 5ªed. Barcelona, España: Elsevier 2015.p 294-306.
2. Mehta SJ. Dolor abdominal. En: Friedman HH, coordinador. Manual de Diagnóstico Médico. 5ª ed. Barcelona: Masson; 2004. p.183-90.