Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3223

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3305 - DIAGNÓSTICO DE DIVERTICULITIS EN PACIENTE JOVEN

J. Gutiérrez García[a], J. Saura García[b], S. Jiménez Moya[a] y M. Buendía Carrillo[c]

[a]Médico Residente de y año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco-Este. Murcia. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Torre Pacheco-Oeste. Murcia. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Torre Pacheco-Este. Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 33 años acude a urgencias con estreñimiento de cuatro días con diarrea con moco y náuseas. Temperatura 18,5 ºC. Visto anteriormente en urgencias con diagnóstico de gastroenteritis. HTA no controlada, y con antecedente quirúrgico de apendicectomía

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen blando y depresible pero muy doloroso a la palpación con defensa en FII e hipogastrio sin irritación peritoneal. La analítica muestra un aumento de la PCR de 32, siendo la previa de 6,5 y un fibrinógeno derivado de 918 con previo de 599. Unos leucocitos de 14.500 y neutrófilos de 12.500. El TAC muestra engrosamiento difuso parietal de segmento largo de sigma, numerosos divertículos, aumento de la densidad y reticulación de grasa perisigmoidea y pequeñas burbujas de gas extraluminal, compatible con diverticulitis aguda perforada. Se decide el tratamiento con antibiótico intravenoso de amplio espectro y dieta absoluta consiguiendo una remisión del cuadro.

Juicio clínico: Diverticulitis aguda complicada.

Diagnóstico diferencial: Apendicitis, diverticulitis, gastroenteritis infecciosa, oclusión intestinal, síndrome de Ogilvie, isquemia mesentérica aguda, cólico nefrítico.

Comentario final: La enfermedad diverticular afecta a más del 65% de la gente por encima de 80 años mientras que menos del 10% de los menores de cuarenta años desarrollará la enfermedad. La presentación clínica de la diverticulitis aguda no tiene porqué ser más grave en pacientes jóvenes 1, ni tener una peor evolución. Por ello ser un paciente joven no debería aceptarse como factor de riesgo independiente a la hora de valorar una actitud terapéutica conservadora 2. Si bien es cierto que la menor prevalencia de esta patología en pacientes jóvenes hará más difícil el diagnóstico diferencial con una gastroenteritis aguda para lo que será fundamental la utilización del TAC.

Bibliografía

1. Horesh N, Shwaartz C, Amiel I, Nevler A, Shabtai E, Lebedeyev A, Nadler R, Rosin D, Gutman M, Zmora O. Diverticulitis: does age matter? J Dig Dis. 201;17(5):313-8.
2. Song ME, Jung SA, Shim KN, Song EM, Kwon KJ, Kim HI, Yoon SY, Cho WY, Kim SE, Jung HK, Moon IH. Clinical characteristics and treatment outcome of colonic diverticulitis in young

patients. Korean J Gastroenterol. 2013;61(2):75-81.

Palabras clave: Diverticulitis aguda. Paciente joven.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.