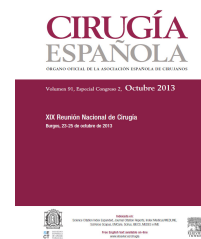




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-415 - TRATAMIENTO MÉDICO EN LA DIVERTICULITIS AGUDA DE COLON DERECHO: CURSO EVOLUTIVO Y SEGUIMIENTO

A. Rodríguez Infante, D. Fernández Martínez, A. González Tamargo, G. Mínguez Ruíz, R. Rodríguez Uría, J.H. Jara Quezada y J.A. Álvarez Pérez

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Introducción: Aunque la experiencia quirúrgica con la diverticulitis aguda de colon derecho es considerable, se dispone de poca información en cuanto al curso clínico y al resultado tras tratamiento médico de los pacientes. Esto se debe a que el diagnóstico preoperatorio de la enfermedad es dificultoso, como consecuencia de su escasa incidencia y de que su presentación clínica es similar a la apendicitis aguda. Nuestro propósito fue estudiar la eficacia del tratamiento médico en pacientes con diverticulitis aguda de colon derecho, analizando su curso evolutivo y seguimiento.

Métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo de pacientes ingresados en el Servicio de Cirugía de nuestro hospital, entre enero-2003 y diciembre-2012, con un primer episodio de diverticulitis no complicada de colon derecho tratado de modo conservador (reposo digestivo y antibioterapia). Se analizaron datos demográficos, presentación clínica, hallazgos radiológicos, métodos diagnósticos, tipo de antibioterapia, curso hospitalario y evolución clínica tras seguimiento. Tras el episodio agudo, a los pacientes se les realizó un enema opaco y/o colonoscopia de control, para establecer un diagnóstico definitivo. La diverticulitis recurrente fue determinada tras seguimiento de los pacientes mediante contacto telefónico, consulta o reingreso hospitalario. El seguimiento medio fue de 58 meses (rango: 1-119).

Resultados: Se diagnosticaron un total de 19 pacientes (7 hombres y 12 mujeres). La edad media fue de $62,8 \pm 13,1$ años (rango 43-83). Se constataron enfermedades asociadas en 17 pacientes. Dolor abdominal en fosa iliaca derecha fue hallado en todos los pacientes y fiebre en 7. En 17 pacientes se observó leucocitosis y en 9 una elevación de la PCR. El diagnóstico de diverticulitis de colon derecho fue establecido mediante ecografía, en 13 pacientes, TC en 15 y colonoscopia en 5. Todos los pacientes fueron tratados con reposo digestivo, aporte de fluidos y antibioterapia. Las combinaciones antibióticas utilizadas fueron: amoxi-clavulánico en 9 pacientes, metronidazol más ciprofloxacino en 5, metronidazol más gentamicina en 3 y en los 2 pacientes restantes, metronidazol más cefalosporina y piperacilina/tazobactam, respectivamente. Ningún paciente precisó tratamiento quirúrgico y la evolución hospitalaria con el enfoque conservador transcurrió sin morbilidad mayor ni mortalidad. La estancia media hospitalaria fue de $10,3 \pm 3,3$ días. Durante el seguimiento clínico, sólo hubo recurrencia de diverticulitis en colon derecho en un paciente. Dicha recurrencia fue tratada igualmente de forma conservadora, siendo favorable su curso evolutivo.

Conclusiones: El tratamiento médico de pacientes con diverticulitis aguda no complicada de colon derecho debe considerarse como una opción terapéutica segura y eficaz, tanto para el primer episodio como para los ataques recurrentes.