Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1856

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/825 - Manejo en Atención Primaria de Colitis Linfocítica

L. Castro Reyes[a], C. San Andrés Pascua[b], F. Franco Salgado[c], Y. Morte Traín[a], M. Clemente Murcia[d], B. Rodríguez Bethencourt[a], E. Congiu[e] y E.M. Ferrando Romero[f]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guayaba. Madrid.[b] Médico de Familia. Centro de Salud Guayaba. Madrid.[c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guayaba. Área Centro. Madrid.[d]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Calesas. Madrid.[e]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Rosales. Madrid. Unidad centro.[f]Médico Residente de 1[er] año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guayaba. Área Centro. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 21 años sin antecedentes de interés, acude a consulta por diarrea crónica acuosa y dolor abdominal difuso de 5 años de evolución. Ha consultado previamente en atención primaria por este motivo sin diagnóstico definido. Vive en Filipinas temporadas largas. Exploración: tensión arterial 120/80 mmHg, Frecuencia cardiaca: 60 latidos por minuto, temperatura 36,5 ^{o}C. Dolor abdominal a la palpación profunda en mesogastrio sin otros hallazgos.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza analítica con bioquímica, perfil hepato-renal, iones, hormonas tiroideas, hemograma y coagulación normales. Serología VIH y virus hepatotropos negativas. Estudio para celiaquía negativo. Se realiza SOH negativa. Colonoscopia informada como normal y en la que se toman múltiples biopsias de colon. Anatomía patológica informada como: fragmentos de colon con más de 7 linfocitos intraepiteliales por 100 enterocitos, compatible con colitis linfocítica.

Juicio clínico: Colitis microscópica linfocítica.

Diagnóstico diferencial: Sd. de intestino irritable. Enf. inflamatoria intestinal. Enf. celiaca. Enf. endocrina. Tumor neuroendocrino. Infección (diarrea Brainerd). Colitis isquémica. Diverticulitis de colon. Es un diagnostico de exclusión.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Comentario final: Se comienza con tratamiento con budesonida 9 mg/día durante 9 semanas con buena respuesta. Posteriormente se mantiene seguimiento en nuestra consulta. Desde atención primaria es posible acceder a gran parte de las exploraciones complementarias necesarias, para diagnosticar esta enfermedad y llevar un buen control. Muchas veces ante la mínima sospecha, el médico de familia, deriva al especialista. Todo depende de la experiencia del profesional; pero estamos preparados para manejar brotes leves moderados, y para hacer un seguimiento de esta enfermedad. Con este caso hemos querido hacer una revisión bibliográfica actualizada: del diagnóstico, manejo y seguimiento y/o derivación de estos pacientes en Atención Primaria.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alimi Y, Villanueva M. Microscopic Colitis (Lymphocytic and Collagenous), Eosinophilic Colitis, and Celiac Disease. Clinics in Colon and Rectal Surgery. 2015;28(2):118-26.

2. Calabrese C, Fabbri A, Areni A, Zahlane D, Scialpi C, Di Febo G. Mesalazine with or without cholestyramine in the treatment of microscopic colitis: Randomized controlled trial. Journal of Gastroenterology and Hepatology. 2007;22(6):809-14.

3. Carretero Gomez J, Vera Tomé A, Arévalo Lorido J, Muñoz Sanz A. Hiperplasia folicular linfoide, déficit de Iga y coinfección por Giardia Lamblia y virus de Epstein-Barr. Gastroenterol Hepatol. 2003;26(6):397-8.

4. Hervás Angulo A, Sánchez Álvarez J, Echeverría Lekuona D, Arizcuren Domeño M. Colitis colágena. Presentación de cuatro nuevos casos. Atención Primaria. 2003;32(9):544-5.

5. UpToDate. 2015 [cited 8 July 2015]. Available from: http://www.uptodate.com

6. Aegastro.es. Asociación Española de Gastroenterología [Internet]. 2015 [cited 8 July 2015]. Available from: http://www.aegastro.es/

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.