

347/323 - DIARREA CRÓNICA ENMASCARADA

P. Veliz Terceros^a y M. Pérez Fernández^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Lanzahita. Ávila. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ávila Norte. Ávila.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 26 años de edad con antecedente de infección por Enterobacter jejuni hace 2 años. Tratamiento: dienogest/etinilestradiol. Niega hábitos tóxicos. Ocupación: biotecnóloga. Familiares: Abuela materna y primo de 1er grado diagnosticados de enfermedad celiaca hace 2 años. Menciona diarrea de 1 mes de evolución sin productos patológicos con pérdida de 4 kilogramos en el último mes. Menciona que la deposición inicia con la ingesta de líquidos y sólidos precedido de dolor en mesogastrio. Refiere hace 1 mes cena con sus compañeros de trabajo en un restaurante y todos presentaron clínica de diarrea de 1 día de duración sin otra repercusión.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: abdomen: Ruidos aumentados. Dolor a la palpación a nivel de mesogastrio. No datos de peritonismo. Hemograma: normal. Bioquímica: normal. Estudio parasitológico y coprocultivo: negativo. Anticuerpo-transglutaminasa: negativo. Test genético para enfermedad celiaca: HLA-DQA1*05 y HLA-DQA1*02 riesgo alto de enfermedad celiaca. Gastroscopia: normal.

Orientación diagnóstica: Síndrome de intestino irritable post-infeccioso (SII-PI).

Diagnóstico diferencial: Enfermedad celiaca, síndrome diarreico infeccioso, hipertiroidismo.

Comentario final: Se administra tratamiento empírico con ciprofloxacino por 5 días asociado a probióticos sin ser efectivo. Se realiza dieta libre de lactosa y gluten sin ser efectivo. Tras realizar gastroscopia se decide tratamiento empírico con rifaximina siendo efectivo con la segunda dosis. El SII post-infeccioso (SII-PI) se define como la aparición súbita de síntomas de SII en alguien que previamente no cumplía los criterios de Roma para SII tras presentar un cuadro caracterizado por dos o más de los siguientes: fiebre, vómitos, diarrea o coprocultivo positivo. Las manifestaciones clínicas del SII-PI son, por definición, dolor/malestar abdominal, y alteraciones deposicionales, en muchos casos con predominio de diarrea y menos frecuentemente con estreñimiento o hábito alterante.

Bibliografía

1. Thabane M, Kottachchi DT, Marshall JK. Systematic review and meta-analysis: The incidence and prognosis of post-infectious irritable bowel syndrome. *Aliment Pharmacol Ther.* 2007;26:535-44.
2. Dunlop SP, Jenkins D, Spiller RC. Distinctive clinical, psychological, and histological features of postinfective irritable bowel syndrome *Am J Gastroenterol.* 2003;98:1578-83.

Palabras clave: Síndrome de intestino irritable. Dispepsia funcional. Diarrea crónica.