

424/2712 - CUANDO UNOS DIVERTÍCULOS SE CONVIERTEN EN NEOFORMACIÓN

M. de la Hoz Gutiérrez¹, A. Ortiz Blanco², E. Bermejo Ruiz³ y S. Díez Martínez⁴

¹Médico de Familia. Centro de Salud Alto Asón. Santander. Cantabria.²Médico de Familia. Consultorio Arenas Iguña. Cantabria.³Médico de Familia. Centro de Salud Vargas. Santander. Cantabria.⁴Médico de Familia. Centro de Salud Los Castros. Santander. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 74 años que acude por cuadro de dolor abdominal y fiebre de 38 °C, de 3 semanas de evolución, de inicio súbito asociado a vómitos, perdida de 5 kg de peso sin disminución de la ingesta. Antecedentes personales: no alergias medicamentosas conocidas. No hipertensión, diabetes o dislipemia. Diverticulosis colónica. No tratamiento habitual.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Normocoloreada. Bien nutrida e hidratada. Índice de Barthel: 100. Índice de Barber: 1. Escala de Tinetti: 26. Auscultación cardiopulmonar: sin alteraciones. Abdomen: dolor selectivo a palpación con clara masa en fosa iliaca izquierda, sin signos de irritación peritoneal. Bioquímica: proteína C reactiva 13,4 mg/dl. Hemograma: normal. Tomografía axial computarizada de abdomen: múltiples imágenes diverticulares en sigma, con segmento de 8-9 cm de pared marcadamente engrosada, en continuidad con asa de íleon pélvico de pared también engrosada, mal definida, con una zona hipodensa con posible perforación contenida. Aumento de atenuación de la grasa adyacente y varios ganglios adyacentes. Hallazgos que no pueden descartar diverticulitis inicial complicada o neoformación sigmoidea. Colonoscopia: Numerosos divertículos en colon izquierdo de apariencia no complicada. Resto normal.

Orientación diagnóstica: Diverticulosis complicada.

Diagnóstico diferencial: Pielonefritis, quiste ovárico complicado, diverticulitis del colon ascendente, perforación por cuerpo extraño y cáncer colorrectal.

Comentario final: Los divertículos se deben a que existen puntos débiles en la mucosa circular del colon y son más prevalentes según aumenta la edad en el sexo femenino, lo que añadido a la inmunosenescencia hace que sea más frecuentes sus complicaciones, lo cual es un problema añadido para su diagnóstico en primaria, dado que el riesgo de desarrollar cáncer colorrectal aumenta con la edad.

Bibliografía

1. Bongard F, Landers DV, Lewis F. Differential diagnosis of appendicitis and pelvis inflammatory disease. A prospective analysis. Am J Surg. 1985;150(1):90-6.
2. Connolly D, McGookin RR, Gidwani A, Brown MG. Inflamed solitary caecal diverticulum - it is not appendicitis, what should I do? Ann R Coll Surg Engl. 2006;88:672-4.

Palabras clave: Diverticulitis. Colon. Enfermedad diverticular.