



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 31 - LA EXCEPCIÓN QUE CONFIRMA LA REGLA

L. Araujo Márquez

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 70 años de edad. Entre sus AP destacan ansiedad, leve dilatación de la vía biliar en probable relación con divertículo duodenal, páncreas divisum e ID de Igs mixta. Acude a consulta por cuadro de diarrea y astenia. Refiere pérdida de apetito. Se le deriva a urgencias donde no le dan importancia. Días después acudimos a aviso domiciliario por mismo cuadro donde observamos lesiones nodulares en MMII en fase de resolución, mejorando con corticoides. La paciente se realiza colonoscopia ambulatoria, visualizándose numerosas ulceraciones y aftas en colon transverso y descendente con edema. Al mes acude a consulta de Digestivo para revisión por sus AP mencionados y la ingresan directamente por rectorragia e intensa pérdida de peso. En planta se realiza TAC y enterorRMN observándose en ambas engrosamiento concéntrico de las paredes de colon transverso, estratificación mural e irregularidades del contorno mucoso (úlceras).

**Juicio clínico:** Debut de enfermedad de Crohn.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome del intestino irritable. Colitis microscópica. Enfermedad celíaca. EII. Enfermedad de Whipple. Isquemia intestinal. Malabsorción. Diverticulosis ID. Neoplasias. Fármacos. Insuficiencia pancreática. Infecciones crónicas. Alergias alimentarias. Diarrea crónica idiopática.

**Evolución:** Tras alta, tratamiento con prednisona en pauta descendente y pentasa 2 g cada 24 horas, encontrándose asintomática en el momento actual y aumentando su peso.

**Comentario final:** El pico de máximo de incidencia de la enfermedad final se encuentra entre los 20 y los 30 años. La importancia de este caso reside en la edad de debut que muy poco probable y en las lesiones de MMII encontradas durante el aviso domiciliario, ya que éstas y la mejoría de la paciente con corticoides nos hizo sospechar el diagnóstico. Gracias a las pruebas complementarias durante el ingreso y la AP de la colonoscopia ambulatoria pudo filiarse y proceder al tratamiento.

**Palabras clave:** Diarrea. Pérdida de peso. Eritema nodoso. Edad debut.