



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

452/5 - ESTREÑIMIENTO Y FIEBRE. ¿QUÉ PUEDO SOSPECHAR?

L. Vallejo Serrano¹, I. Ochoa Chamorro², C. Velasco³, I. Alba Gago⁴, S. Ochoa Rubio³, G. Pinat Zecchin⁵

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pozuelo Estación. Madrid.²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valle de la Oliva. Madrid.³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Monterrozas. Madrid.⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Marazuela. Madrid.⁵Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Hoyo de Manzanares. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 63 años con fiebre y estreñimiento de 7 días de evolución, acompañado de dolor abdominal. No vómitos ni náuseas. No otra clínica. Como antecedentes personales destaca: DL, hepatitis crónica por VHC, divertículos colónicos.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. NC, NH y NP. Eupneica. ACP: anodino. Abdomen: dolor a la palpación profunda en FII, con rebote positivo. RHA presentes. BQ: creatinina 0,54 mg/dL, PCR: 71,90 mg/L. HG: leucocitos $11,27 \times 10^3/\mu\text{L}$, hemoglobina: 14,3 g/dL, plaquetas $188 \times 10^3/\mu\text{L}$. Orina: anodino. TC abdominal: no se observan signos de diverticulitis en este estudio. Engrosamiento parietal concéntrico en segmento de sigma, con cambio de calibre, se recomienda valoración por colonoscopia. Colonoscopia: a 40 cm del margen anal se evidencia mucosa muy edematosa, friable y ulcerada, de aspecto inflamatorio, asociada a divertículos con datos inflamatorios. No se puede progresar por estenosis de aspecto inflamatorio.

Juicio clínico: Diverticulitis aguda grado I1 de Hinchey.

Diagnóstico diferencial: Diverticulitis, obstrucción intestinal de origen tumoral.

Comentario final: Ante un cuadro de dolor abdominal, con fiebre, además de antecedentes personales de divertículos, debemos sospechar diverticulitis aguda y remitir a urgencias para valoración urgente.

Bibliografía

Young-Fadok T, Pemberton JH. Management of acute complicated diverticulitis. UpToDate, 2016.

Frieri G, Pimpo MT, Scarpignato C. Management of colonic diverticular disease. Digestion. 2006;73:58-66.

Palabras clave: Estreñimiento. Divertículos. Diverticulitis. Colon. Fiebre.