



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

452/126 - NO TODA DIARREA ES UNA GEA

L. Rodríguez Elena¹, M. Sarvise Mata², E. Rodríguez Marco³, M. Simón Serrano⁴, J. Silva Pereira Mateus⁴, R. Refusta Ainaga⁵

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José Norte. Zaragoza.²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Fuentes Norte. Zaragoza.³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José. Hospital Miguel Servet. Zaragoza.⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrero La Paz. Zaragoza.⁵Enfermera de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José Norte. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 16 años, acude al ambulatorio por diarrea y fiebre. Se sospecha gastroenteritis y se da tratamiento sintomático. Vuelve a venir tres veces más en ese mes por clínica inespecífica. En la última visita, refiere fiebre intermitente de hasta 39 °C desde hace más de un mes. Alternancia de deposiciones diarreicas con estreñimiento de un mes de evolución. No antecedentes personales de interés.

Exploración y pruebas complementarias: Tensión arterial: 115/65, FC 130 lpm, T^a: 37,8 °C, SatO₂: 99%. Abdomen no doloroso, blando, no signos de irritación peritoneal. Tacto rectal sin alteraciones. Analítica: 14.000 leucocitos (N 70%), PCR 95, VSG 78, plaquetas 589.000. Fibrinógeno > 7. Coprocultivo: negativo. Se solicita colonoscopia preferente: múltiples aftas con bordes sobrelevados y mucosa normal entre ellas. En íleon, aspecto en empedrado, muy sugestivo de enfermedad de Crohn (EC). Anatomía patológica: EC activa y ulcerada.

Juicio clínico: Enfermedad de Crohn.

Diagnóstico diferencial: Gastroenteritis, disentería, fiebre mediterránea familiar, leucemia.

Comentario final: Desde el diagnóstico, el paciente ha estado con corticoide oral y antipirético con control de los síntomas. Pendiente de ser visto por consultas de digestivo. La EC es un proceso inflamatorio crónico que puede afectar a cualquier parte del tracto digestivo, más frecuentemente al íleon o al intestino grueso. Los síntomas más comunes son: dolor abdominal, diarrea, fiebre y pérdida de peso. Aparece en adultos jóvenes (16-40 años). Se desconoce su patogenia, aunque tiene cierto componente genético. El tratamiento farmacológico con corticoides o inmunosupresores, alivian los síntomas. La cirugía está indicada en las complicaciones o en casos de clínica persistente a pesar de tratamiento médico adecuado.

Bibliografía

Calvo Rey C. Fiebre recurrente y prolongada. Síndromes autoinflamatorios. En: AEPap. Curso de Actualización Pediatría 2018. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2018; p. 125-33.

ASCRS (American Society of Colon and Rectal Surgeons). Enfermedad de Crohn.

Palabras clave: Crohn. Fiebre. Diarrea