

CP-19 TÍTULO: Diverticulitis aguda de íleon terminal. A propósito de un caso clínico

AUTOR/ES: Martínez Míguez M., Galán Raposo L., Gay Fernández A., Jove Albores P., Senra del Río P., Pampín Medela J.L.

INSTITUCIÓN: Servicio de Cirugía General y Digestivo del Hospital Meixoeiro

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La diverticulitis del intestino delgado es una patología poco frecuente. Supone alrededor del 1% de la enfermedad diverticular. Por eso creemos interesante exponer un caso de diverticulitis aguda de íleon terminal que tuvimos en nuestro Servicio y efectuar una revisión de la bibliografía existente.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 22 años sin antecedentes de interés que acude a Urgencias por presentar dolor abdominal localizado en fosa ilíaca derecha e iniciado de forma periumbilical de aproximadamente 36 horas de evolución. Tipo cólico, no irradiado. Se asocia a febrícula de 37,5°. Presentó un vómito alimentario después del comienzo del cuadro. Estreñimiento de 4 días de evolución. A la exploración física el abdomen es blando y depresible con dolor a palpación en fosa ilíaca derecha y defensa muscular a dicho nivel. Blumberg +, Rovsing-. Sin masas ni megalias. En la analítica destaca leucocitosis de 17.750 con neutrofilia del 78,4%. Radiografía de tórax y abdomen sin evidencias de patología. Con el juicio clínico de apendicitis aguda se interviene quirúrgicamente al paciente observando en la cirugía un apéndice ileocecal normal. El meso del ciego estaba engrosado con una aparente tumoración quística y presencia de adenopatías.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

El informe anátomo-patológico fue el de diverticulitis aguda perforada de íleon terminal. El paciente presentó buena evolución y fue dado de alta en el séptimo día del postoperatorio. La diverticulitis aguda del intestino delgado debe de entrar en el diagnóstico diferencial de un cuadro de abdomen agudo. No es muy frecuente pero puede llevar a complicaciones graves. Su tratamiento es controvertido dado que el diagnóstico generalmente lo dará el estudio anátomo-patológico de la pieza quirúrgica.