



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-372 - DIVERTICULITIS AGUDA SEGMENTARIA DE ÁNGULO HEPÁTICO DE COLON: UNA CONDICIÓN INFRECUENTE

Senra Lorenzana, Fátima Sofía; Watfah, Josef; Leo, Alex Cosimo; Al-Musawi, Jasim

Northwick Park Hospital, London.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este trabajo es hacer una revisión de la literatura acerca del manejo de la diverticulitis aguda segmentaria a propósito de un caso de diverticulitis aguda de ángulo hepático del colon tratado en nuestra unidad.

Caso clínico: Mujer de 31 años que acude a urgencias por dolor en hipocondrio derecho y flanco derecho de tres días de duración, sin pérdida de peso. Ante la sospecha clínica de apendicitis retrocecal se solicitó un TAC abdominal, en el que se observó un engrosamiento a nivel del ángulo hepático cólico sospechoso de malignidad. Dada la ausencia de correlación clínica se decidió consultar con un segundo radiólogo, cuya impresión diagnóstica fue de diverticulitis aguda segmentaria de ángulo hepático. La paciente fue tratada conservadoramente con antibioterapia intravenosa asumiendo que el diagnóstico más probable era el de diverticulitis. La paciente presentó mejoría clínica. Tras discusión en el comité multidisciplinar se decidió llevar a cabo una resonancia magnética, en la que se objetivó engrosamiento del ángulo hepático y un divertículo único inflamado. Una colonoscopia realizada tres semanas después confirmó el diagnóstico de diverticulosis segmentaria de ángulo hepático, visualizándose dos divertículos. La paciente está actualmente asintomática tras seis meses de seguimiento.



Discusión: La enfermedad diverticular del colon transverso o ángulo hepático es extremadamente infrecuente, suponiendo solo el 5-10% de todas las diverticulitis de colon. La inflamación o perforación de los divertículos en esta zona es muy rara (0,5-2,7%). El TAC abdominal es necesario para llegar al diagnóstico. En caso de dudas diagnósticas como en el caso presentado, se pueden realizar una resonancia magnética o una ECO focalizada del colon. El tratamiento conservador con antibioterapia y analgesia es de elección, requiriendo tratamiento quirúrgico en muy pocos casos. Este caso representa la gran importancia de la correlación entre la clínica y los hallazgos radiológicos.