



P-627 - DIVERTICULITIS YEYUNAL: CASO CLÍNICO Y REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Arana Iñiguez, Iñigo; Alkorta Zuloaga, Maialen; Aguirre Allende, Ignacio; Velaz, Leyre; Lopes, Claudia; Enríquez Navascués, José María

Hospital Donostia, San Sebastián.

Resumen

Introducción: Se presenta el caso clínico de un paciente de 78 años con una diverticulitis yeyunal perforada y se realiza una revisión bibliográfica sobre esta entidad poco frecuente. Se ha realizado una revisión bibliografía en diferentes bases de datos (Pubmed y UpToDate).

Caso clínico: Varón de 78 años que acude a urgencias de nuestro hospital por clínica sugestiva de obstrucción intestinal. En la TC, se hallaron signos radiológicos compatibles con diverticulitis yeyunal. A pesar de instaurarse tratamiento médico con SNG, antibioterapia empírica y fluidoterapia, el paciente presenta perforación de divertículo yeyunal. Se realizó laparotomía media, resección intestinal y anastomosis laterolateral. El curso postoperatorio fue favorable y el paciente fue dado de alta sin complicaciones. Los divertículos yeyunales son dilataciones saculares de la mucosa y submucosa que protruyen a través de la pared intestinal. La incidencia es inferior al 5% pero se complican hasta en el 20% de los casos. La diverticulitis yeyunal se da en menos del 10%, pero es posible que evolucione a una peritonitis difusa por perforación del divertículo. En caso de retrasar el diagnóstico y/o el tratamiento, la mortalidad de la diverticulitis yeyunal perforada puede alcanzar el 30%. En cuanto al abordaje quirúrgico, se recomienda realizar resección intestinal con anastomosis y no se recomienda la resección intestinal como tratamiento preventivo de futuros episodios. La mayoría de los artículos publicados son comunicaciones sobre casos clínicos o series de casos y revisiones bibliográficas. La calidad de la evidencia disponible es baja, lo cual dificulta la elaboración de protocolos y comparar diferentes alternativas terapéuticas.



Discusión: La diverticulosis yeyunal es una entidad poco frecuente que en la mayoría de los casos cursa de forma asintomática. El tratamiento quirúrgico se reserva para aquellas complicaciones que ponen en riesgo la vida del paciente. Los artículos revisados concluyen en la importancia de tener una alta sospecha clínica.