



28 - PAPEL DE LA COLONOSCOPIA DE SEGUIMIENTO EN LA DIVERTICULITIS AGUDA: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y ESTUDIO DESCRIPTIVO EN PACIENTES DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELCHE

A. Ojeda Gómez, J. Barragán Martínez, L. Madero Velázquez, M. Fernández Sánchez, M.D. Picó Sala y M.F. García Sepulcre

Hospital General Universitario de Elche.

Resumen

Introducción: Tanto la enfermedad diverticular como sus complicaciones, destacando entre ellas la diverticulitis aguda (DA), presentan una importancia creciente en el panorama médico actual, debido al aumento de su incidencia y al envejecimiento progresivo de la población. Supone un alto consumo de recursos y de actuaciones médicas, como la realización de colonoscopias de seguimiento, que no están exentas de riesgos para los pacientes. A pesar del uso extendido de esta práctica, cuya intención es descartar la existencia concomitante del CCR, la revisión de la literatura parece indicar que los beneficios obtenidos no son los esperados y que en determinadas circunstancias pueden no superar sus potenciales riesgos.

Objetivos: Valorar si la práctica de colonoscopias de forma rutinaria a todos los pacientes que hayan sufrido un episodio de DA, a las 6 semanas del mismo, está justificada, determinando además qué características clínicas se asocian a la existencia concomitante de CCR y por tanto aumentan su rentabilidad.

Métodos: Partimos de una revisión bibliográfica mediante tres búsquedas en la base de datos Medline a través de PubMed. Los términos empleados fueron: “diverticular disease”, “colorrectal cancer”, “acute diverticulitis” y “colonoscopy”. Seguidamente realizamos un estudio observacional retrospectivo, descriptivo y de base poblacional sobre pacientes del Hospital General Universitario de Elche (HGUE), teniendo en cuenta que la práctica habitual en dicho hospital es la anteriormente mencionada.

Resultados: De los 77 pacientes incluidos en el estudio, el 45% se sometió a una colonoscopia posterior al episodio de DA, mientras que el 12% contaba con una exploración colónica en los 5 años previos. Solo un paciente (1%) con DA complicada y hallazgos sugestivos de malignidad en el TAC presentó finalmente CCR.

Conclusiones: La práctica rutinaria de exploraciones colónicas tras 6 semanas de un episodio agudo de diverticulitis no está justificada y es prescindible; siendo fundamental valorar en cada paciente la clínica de presentación (DA complicada), los hallazgos de pruebas complementarias (TAC) y la existencia de signos de alarma (edad, antecedentes familiares) o factores de riesgo para

malignidad (síndrome constitucional, rectorragia, cambios en el ritmo deposicional).