



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/964 - RECTORRAGIA EN PACIENTE JOVEN

N.A. Imbachí Zambrano^a, A.I. Zambrano Paz^b, A. Schneider Núñez^c, A. Sarmiento Calderón^d, M. García Fernández^e, N.I. Contreras Mercado^f y R.C. Chávez Flores^g

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés del Rabanedo. León. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Eras de Renueva. León. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trobajo del Camino. León. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trobajo del Camino. León. ^eMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Eras de Renueva. León. ^fMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trobajo del Camino. León.

Resumen

Objetivos: Realizar el diagnóstico diferencial entre las diferentes causas de rectorragia en paciente joven.

Metodología: Varón, 37 años, ex fumador hace 3 años, realiza actividad física diaria, consulta a urgencias por cuadro de 4 días de evolución, de Diarrea con sangre sin moco ni fiebre y dolor abdominal que se autolimita a los 2 días, pero continua con rectorragia, hemodinámicamente estable, abdomen blando depresible no doloroso, Tacto rectal: positivo para sangre, se envía al hospital.

Resultados: Pruebas: hemograma normal. bioquímica normal. Colonoscopia: edema, pérdida de patrón vascular. Biopsias: alteraciones histológicas sugestivas de colitis isquémica. cultivo de heces: negativo. Se reinterroga al paciente y nos comenta que el día previo al episodio salió a correr 20 km, y que se deshidrató. Juicio clínico: colitis Isquémica en relación con ejercicio físico extenuante.

Conclusiones: Es importante ante la rectorragia en un paciente joven realizar diagnóstico diferencial con enfermedad inflamatoria intestinal, y con neoplasias de recto. La actividad física aeróbica continuada ha demostrado tener un efecto protector sobre los factores de riesgo cardiovascular, además de proporcionar un beneficio potencial en la prevención del cáncer de colon y de enfermedades gastrointestinales. Sin embargo hasta un 20-50% de los corredores de larga distancia y triatletas y con mayor incidencia en las mujeres, padecen síntomas digestivos relacionados con el esfuerzo. Suelen ser transitorios y variables: náuseas, vómitos, pirosis, diarrea y sangrado gastrointestinal. El sufrimiento gastrointestinal aumenta cuando la práctica deportiva se realiza en días de calor, sin entrenamiento previo y con una pobre hidratación.