



242/2070 - UNA VEZ MÁS: DIARREA

A. Lapina

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 44 años que consulta a su médico de Atención Primaria por diarrea con rectorragias después de las deposiciones, dolor abdominal de un mes de evolución. Febrícula ocasional. Niega pérdida de peso. Operada de hernia discal lumbar, sin otros antecedentes personales y familiares de interés.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes dentro de normalidad. Dolor a la palpación en el hemiabdomen inferior y ruidos hidroaéreos aumentados. En el tacto rectal se palpa hemorroide interna con dedo de guante con restos hemáticos. Analítica: eosinófilos 940/ μ l, resto hemograma normal. Colesterol total 121 mg/dL, colesterol HDL 37 mg/dL, colesterol LDL calculado 70 mg/dL, lactato deshidrogenasa (LDH) 114 U/L, proteínas totales 5,0 g/dL, albúmina suero 3,3 g/dL, hierro 12 μ g/dL, transferrina 181,0 mg/dL, índice saturación transferrina 5,2%, resto bioquímica normal. Coagulación normal. Proteína C reactiva 7,54 mg/dL. Tiroxina Libre (T4 Libre) 1,17 ng/dL, hormona tiroestimulante (TSH) 4.740 μ U/mL. Marcadores tumorales normales. Coprocultivo: parásitos en 3 muestras negativos. Bacterias negativo. Serologías: VHA, VHC, VIH, VHB, varicela zoster y sarampión negativos. IgG CMV: positivo. IgM CMV negativo. Colonoscopia: desde recto y toda la mucosa explorada presenta desaparición del patrón vascular, con edema, eritema friable incluso con algunas áreas con sangrado espontáneo y restos de sangrado reciente. Úlceras superficiales a lo largo de toda la mucosa pero predominando hacia sigma. Diagnóstico: compatible con colitis ulcerosa activa. Anatomía patológica: colitis de patrón crónico con actividad inflamatoria aguda moderada, compatible con clínico de colitis ulcerosa. Se deriva al Servicio de digestivo para su tratamiento.

Juicio clínico: Colitis ulcerosa.

Diagnóstico diferencial: Se realiza entre infecciones, enfermedad inflamatoria intestinal, enfermedad celiaca, hipertiroidismo, iatrogenia, hemorroides, y cáncer de colon.

Comentario final: La colitis ulcerosa presenta importante incidencia en España: 7-12 casos/10.000 habitantes. Por ello ante alteraciones del tránsito intestinal y/o presencia de productos patológicos en las deposiciones (sangre, moco, pus), debemos descartar dicha patología.

Bibliografía

1. Martín Zurro A, Cano Pérez J, Gené Badia J. Atención primaria. Problemas de salud en la

consulta de medicina de familia, 7ª ed. Barcelona: Elsevier España, 2014. pp. 706-8.

Palabras clave: Diarrea. Rectorragia. Colitis ulcerosa.