



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/2332 - DIARREA CRÓNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

J. Chelea<sup>a</sup> y M. Melón Barrientos<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel Armijo Moreno. Salamanca. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Miguel Armijo Moreno. Salamanca.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente 74 años, con los siguientes antecedentes personales: hipertrofia benigna de próstata, adenoma prostático intervenido quirúrgicamente, hipertensión arterial, pólipos colon (displasia alto grado, en protocolo seguimiento endoscópico), úlcera duodenal (gastrectomía); en tratamiento actual con candesartan 16 mg e indapamida 1,5 mg. Acude a consulta de atención primaria refiriendo despeños diarreicos cada vez que desayuna, de años de evolución, pero últimamente se está convirtiendo en una situación limitante.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 120/74 FC 66 lpm. Buen estado general. Apirético y eupneico. Normocoloración cutánea. Cabeza y cuello: no adenias. AC: rítmica, no soplos. AP: murmullo vesicular conservado, no ruidos sobreñadidos. Abdomen: ruidos hidroaéreos normales, blando, depresible, no doloroso a la palpación. No signos irritación peritoneal. Murphy y Blumberg negativos. Resto exploración sin hallazgos relevantes. Hemograma completo sangre periférica: normal. Función tiroides: normal. Estudio hierro: normal. Vitamina B12 y ácido fólico: normal. Proteínas y albúmina: normal. Calprotectina fecal: 231 mg/kg. Coprocultivo y parásitos heces: pendiente.

**Orientación diagnóstica:** Diarrea crónica en probable contexto síndrome sobrecrecimiento bacteriano.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome intestino irritable u otras alteraciones funcionales del intestino. Fármacos. Colitis microscópica. Enfermedad inflamatoria intestinal: Crohn, colitis ulcerosa. Síndromes malabsortivos (intolerancia lactosa, enfermedad celíaca). Infecciones crónicas (C. difficile, Aeromonas, Campylobacter, Giardia, Amebae, Cryptosporidium, Whipple, Cyclospora).

**Comentario final:** El sobrecrecimiento bacteriano intestinal es un síndrome heterogéneo producido por un número excesivo y/o alteración en el tipo de bacterias presentes en el intestino que puede ocasionar diversos síntomas gastrointestinales inespecíficos. En nuestro caso clínico, se sospechó ésta entidad ante la presencia de factor de riesgo (antecedente de gastrectomía), clínica compatible y niveles altos de calprotectina fecal. A la espera de ser valorado el paciente por el servicio de Digestivo, se decidió iniciar terapia antibiótica (rifaximina) dirigido a reequilibrar la flora intestinal.

### Bibliografía

1. <https://www.uptodate.com/contents/small-intestinal-bacterial-overgrowth-clinical-manifestations-and-diagnosis> [Accessed 25 Jul. 2018].
2. <https://www.uptodate.com/contents/small-intestinal-bacterial-overgrowth-management> [Accessed 25 Jul. 2018].
3. Síndrome de sobrecrecimiento bacteriano [online] Ependium.com. Disponible en: <https://empendium.com/manualmibe/chapter/B34.II.4.12>. [Accessed 25 Jul. 2018].

**Palabras clave:** Diarrea crónica. Sobrecrecimiento bacteriano.