



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/39 - DIARREA AGUDA EN UN PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO

E. Puig de la Bellacasa Bueno, V. López González, G. Martín Carpena y S. Gracia Aguirre

Médico de Familia. Centro de Salud Jaume Soler. Cornellà 4. Cornellà de Llobregat.

### Resumen

**Descripción del caso:** Hombre de 81 años PCC. Antecedentes de IgA con síndrome nefrótico en tratamiento con 30 mg de prednisona al día. Acudió de urgencias al centro de salud por diarrea aguda de tres semanas de evolución sin productos patológicos. Progresivamente presentó deterioro del estado general.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración anodina. Coprocultivos para Salmonella, Shigella, Yersinia, Campylobacter y Aeromonas negativos. PCR para Rotavirus y Adenovirus en heces negativos. Detección de toxina C. difficile y parásitos negativos. Se detectó caída del filtrado glomerular hasta 20 ml/minuto por lo que se decidió derivación a urgencias hospitalarias. Allí se realizó fibrocolonoscopia que se informó: neóleon terminal con múltiples úlceras superficiales cubiertas de fibrina, sobre fondo de mucosa eritematosa. Se tomaron biopsias donde se detectaron inclusiones de citomegalovirus.

**Orientación diagnóstica:** Colitis por citomegalovirus en paciente anciano y en tratamiento con corticoesteroides crónicos.

**Diagnóstico diferencial:** Las causas más frecuentes de diarrea aguda en el anciano son las infecciones producidas por virus y bacterias. Otras causas comunes son las reacciones adversas a medicamentos, impactación fecal, el uso de laxantes o antiácidos y la colitis isquémica. Las úlceras colónicas se pueden deber: enfermedad inflamatoria intestinal y neoplasias.

**Comentario final:** La colitis por citomegalovirus es una entidad rara en adultos, que suele aparecer en pacientes con distintos grados de inmunosupresión. Puede ser potencialmente letal (mortalidad global del 31,85%). La presencia de diarreas aguda en nuestros pacientes pluripatológicos suele ser muy frecuente, así como el uso de corticosteroides en enfermedades que se asocian. En estos pacientes no podemos olvidar que están inmunodeprimidos y se pueden ver afectados de infecciones por agentes infecciosos no habituales y potencialmente graves. La colitis por CMV es una entidad a tener en cuenta en nuestro diagnóstico diferencial por la elevada mortalidad que presenta.

### Bibliografía

1. De la Hoz RE, Stephens G, Sherlock C. Diagnosis and treatment approaches of CMV infection in adult patients. J Clin Virol. 2002;25 Suppl 2:51-2.
2. Tinoco Racero, Ruiz Blasco. Protocol diagnostic for diarrhoea in elderly patients. J Med.

2016;12:398-405.

3. Tajan J, Feijoo Masso C. Colitis por citomegalovirus en pacientes sin inmunosupresión evidente. 2013. SEMI.

**Palabras clave:** Colitis por citomegalovirus. Diarrea en anciano. Colitis en inmunodeprimidos.