Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2199

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3023 - ESTUDIO DE DIARREA CRÓNICA EN ADULTO

J. Bonilla Moreno[1], L. García Guil[1] y M. García-Giralda Rodríguez[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Mar. Almería. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Cañada. Almería.

Resumen

Descripción del caso: En nuestra consulta de Atención Primaria acudió un varón de 66 años por episodios intermitentes de diarrea desde hace 5 años, acompañado de malnutrición y pérdida de peso sin hiporexia. Durante su infancia tuvo muchos problemas de diarreas, mejorando durante la adolescencia y la edad adulta. Antecedentes personales: No alergias medicamentosas, anemia ferropénica crónica, exfumador y sin tratamiento crónico. Ante una diarrea crónica tenemos que diferenciar si es orgánica o funcional. En este caso sospechamos de que sea orgánica por: retraso de crecimiento, diarrea crónica en infancia, inicio de síntomas > 40 años, pérdida de peso sin causa que lo explique, y anemia. Con la sospecha de diarrea orgánica solicitamos una analítica de sangre, radiografías y coprocultivo; con una nueva revisión con los resultados.

Exploración y pruebas complementarias: Afebril, bien hidratado y normoperfundido. Auscultación cardiorrespiratoria: rítmico sin soplos, murmullo vesicular conservado. Abdomen: blando, depresible, sin dolor, sin megalias ni signos de irritación peritoneal. No edemas ni signos de TVP. Al sospechar de diarrea de origen orgánico es fundamental solicitar más pruebas complementarias. Analítica de sangre: Hb 9,3, ferritina 29,6, Ac (IgA) anti-transglutaminasa 74 y resto normal junto a serología de virus. Radiografía tórax y abdomen: anodinas. Coprocultivo negativo.

Orientación diagnóstica: Diarrea crónica en el posible contexto de enfermedad celiaca del adulto (pendiente de confirmación histológica).

Diagnóstico diferencial: La diarrea crónica puede ser producida por trastornos de la motilidad, infecciones, fármacos y aditivos, diarrea inflamatoria, síndromes de malabsorción o maldigestión (celiaquía), endocrinopatías y neoplasias.

Comentario final: Con los anticuerpos positivos derivamos a Digestivo donde se confirmó el diagnóstico con los resultados de la endoscopia. A partir de ahí, se retiró el gluten de la dieta mejorando significativamente la clínica. También se recomendó realizar un despistaje de la enfermedad en familiares de primer grado. Es fundamental desde Atención Primaria realizar una buena anamnesis y exploración en la diarrea crónica ya que esto nos permitirá realizar un abordaje óptimo de este síndrome.

Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud. Protocolo de diagnóstico precoz de la enfermedad celíaca. 2018.

Palabras clave: Diarrea. Celiaquía. Adulto.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.