

INFORMACIÓN AL PACIENTE

Sección coordinada por:
V. F. Moreira y A. López San Román
Servicio de Gastroenterología. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

Enfermedad diverticular del colon

DEFINICIÓN

Los divertículos de colon son herniaciones de porciones de la parte interna (mucosa) de la pared de este órgano, que emergen a través de su capa muscular, formándose como pequeños globos o dilataciones en la pared del intestino grueso. Hasta el 95% asientan en el sigma, que es la parte final del colon, antes de llegar al recto, y que queda situado abajo y a la izquierda del vientre. Los pacientes con divertículos no los tienen al nacer, sino que aparecen a lo largo de la vida. Se forman por un aumento de la presión dentro del intestino grueso. Esta presión empuja la mucosa (capa interna) a través de las zonas más débiles que existen en la capa muscular, allí donde los vasos sanguíneos la atraviesan.

El término "enfermedad diverticular del colon" engloba tres situaciones distintas asociadas a la presencia de divertículos en el intestino grueso: a) estado prediverticular, caracterizado por engrosamiento y acortamiento de la pared del colon sin divertículos reconocibles, b) la diverticulosis, que es la forma más común, y se caracteriza por la presencia de un número variable de divertículos; y c) la diverticulitis, que es la inflamación de los divertículos como consecuencia de su perforación micro o macroscópica.

¿SON FRECUENTES?

Aumenta con la edad siendo raros en menores de 40 años, afectando a la tercera parte de los mayores de 60 años y a más de la mitad de los mayores de 80 años. La enfermedad diverticular del colon ha sido considerada como una enfermedad típica de la civilización occidental lo que se ha relacionado con el cambio dietético constatado en los países europeos, EE.UU., Canadá y Australia, en los que las dietas ricas en fibras vegetales fueron sustituidas por hidratos de carbono refinados, carnes, etc., y en general por dietas con escaso contenido en fibra.

SÍNTOMAS

La enfermedad diverticular del colon cursa a menudo de forma silente, sin dar síntomas. Cuando los produce, estos consisten en episodios de dolor, frecuentemente en la parte baja e izquierda del vientre (fosa iliaca izquierda), en ocasiones después de las comidas, que suelen aliviarse con la defecación. Junto al dolor puede haber distensión o hinchazón abdominal, estreñimiento o alternancia entre diarrea y estreñimiento, sensación de evacuación incompleta tras la defecación y emisión de moco junto con las heces. Si no hay complicaciones, la exploración física abdominal suele ser normal o apreciarse como máximo distensión abdominal o molestias a la palpación. Estos síntomas suelen presentarse por temporadas.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

La confirmación diagnóstica, que además permite excluir otro tipo de enfermedades, se hace mediante una radiografía con contraste in-

trducido por el ano (enema opaco), o por una endoscopia digestiva baja (colonoscopia).

COMPLICACIONES

La hemorragia digestiva y la diverticulitis son las complicaciones principales y a veces la primera manifestación de la enfermedad.

La hemorragia digestiva baja puede ser crónica y escasa, o de poca importancia y poca tendencia a repetirse. Se diagnostica por endoscopia, y su curso clínico suele ser benigno, ya que la hemorragia cede de forma espontánea en la mayoría de los casos. Es más frecuente que sangren los divertículos del colon derecho.

La diverticulitis se produce por la perforación diminuta de un divertículo. Los síntomas son dolor en la fosa iliaca izquierda similar al de la apendicitis (pero al lado contrario), fiebre y escalofríos, y suele haber signos de irritación del peritoneo (dolor intenso, tendencia a la inmovilidad y dolor al apretar y luego soltar bruscamente). El diagnóstico se basa en los síntomas y algunos análisis, aunque a veces es precisa una prueba de imagen (eco, tomografía computarizada).

TRATAMIENTO

La dieta rica en fibra es la medida terapéutica básica. El objetivo es prevenir la aparición de diverticulitis y evitar la progresión de la enfermedad diverticular así como alivio de los síntomas al favorecer el tránsito intestinal.

La forma más barata y sencilla de aumentar el contenido de fibra en la dieta es la administración de salvado de trigo a una dosis de 25-30 gramos al día repartidos en las tres comidas principales. Inicialmente la distensión abdominal y el meteorismo pueden empeorar por lo que conviene alcanzar la dosis plena paulatinamente. Asimismo hay que tener en cuenta que suelen precisarse varias semanas para lograr los máximos efectos. Otras formas de aumentar la cantidad de fibra en la dieta es mediante la ingesta de 150 gramos de al día de pan integral, cereales comercializados, fruta, etc.

En el caso de enfermedad sintomática con dolor abdominal, puede ser necesario el empleo de fármacos espasmolíticos o analgésicos habituales.

En las diverticulitis leves, el tratamiento se hace con antibióticos vía oral tomados en casa, pero los casos más graves requieren ingreso con antibióticos intravenosos, dieta absoluta y sueroterapia. La cirugía se indica ante episodios repetidos, un absceso, una peritonitis, una fístula o una obstrucción intestinal. Otra indicación quirúrgica es la hemorragia grave o muy repetida.

R. Aller de la Fuente

Servicio de Aparato Digestivo. Hospital Clínico Universitario.
Instituto de Endocrinología y Nutrición. Facultad de Medicina.
Valladolid