

# CASO CLÍNICO DIGESTIVO

TALLERES INTEGRADOS III.  
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE

Validado por Dr. Palazón

Marta Ibáñez Martínez

**MOTIVO DE CONSULTA:** Fiebre y malestar general

-No RAMc.

**ANTECEDENTES** -No hábitos tóxicos (ex fumador)

-HTA. No DM ni DLP.

-Intervenciones qx: hernia inguinal izquierda

-Tratamiento habitual con enalapril.

## **ENFERMEDAD ACTUAL**

Hombre de 65 años que acude a urgencias por presentar fiebre de hasta 39°C de dos semanas de evolución asociado a dolor abdominal difuso más localizado en FII. No náuseas ni vómitos.

## EXPLORACIÓN FÍSICA

- Consciente y orientado.
- AC: rítmica sin soplos ni roces pericárdicos
- AP: MVC no ruidos sobreañadidos
- Abdomen blando y depresible con **dolor a la palpación en FII/hipogastrio**, donde se palpa masa/colección
- No edemas ni signos de TVP en MMII

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

-**Rx abdominal simple**: Luminograma inespecífico.

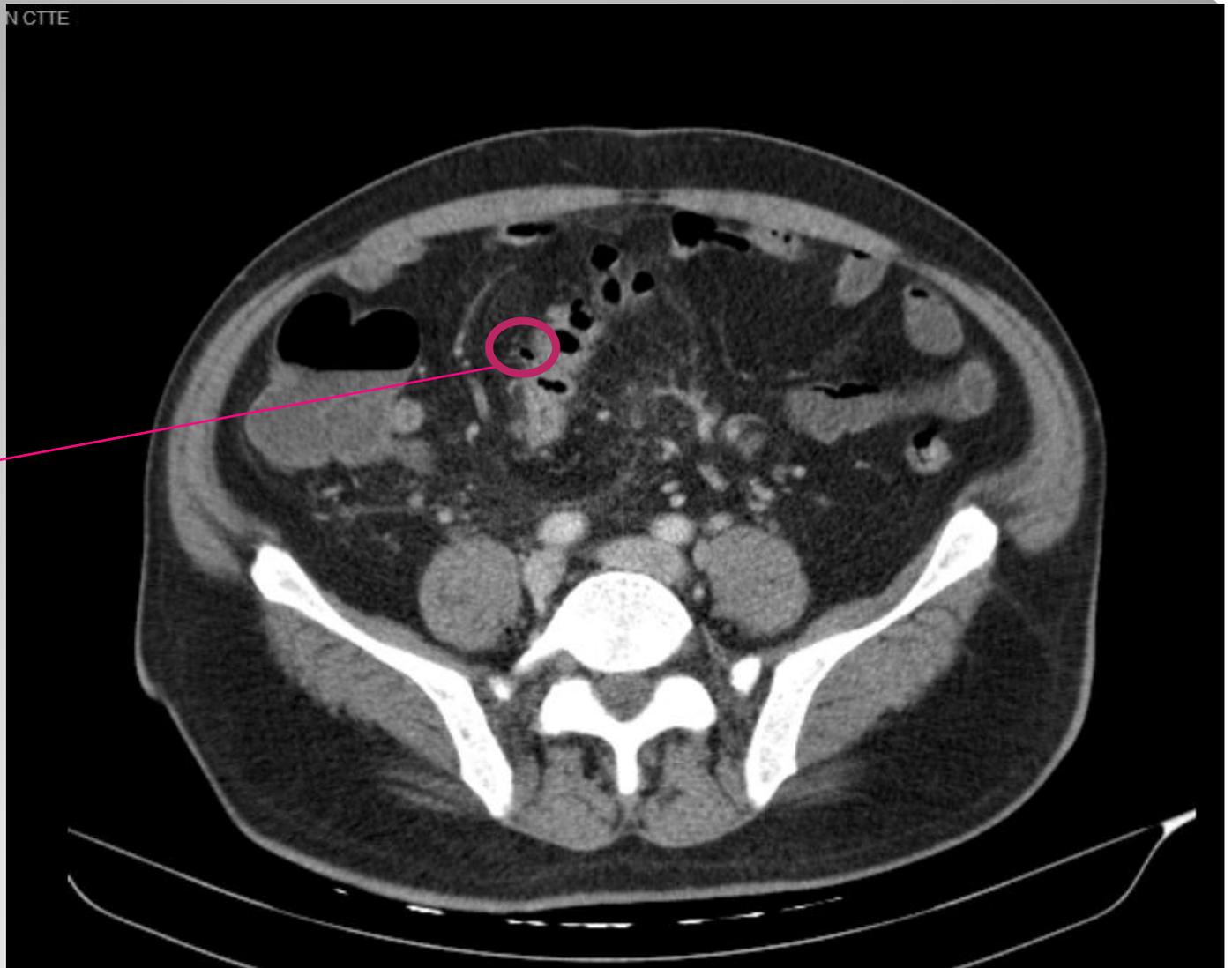
-**Rx tórax PA y lateral**: Senos costo-frénicos libres. IC < 0.5. No infiltrados.

-**Analítica de sangre**: destaca, leucocitosis (20 000/ $\mu$ L) con neutrofilia (83.9%), PCR elevada (30mg/dL).

**TAC  
ABDOMINO-  
PÉLVICO**

NCTTE

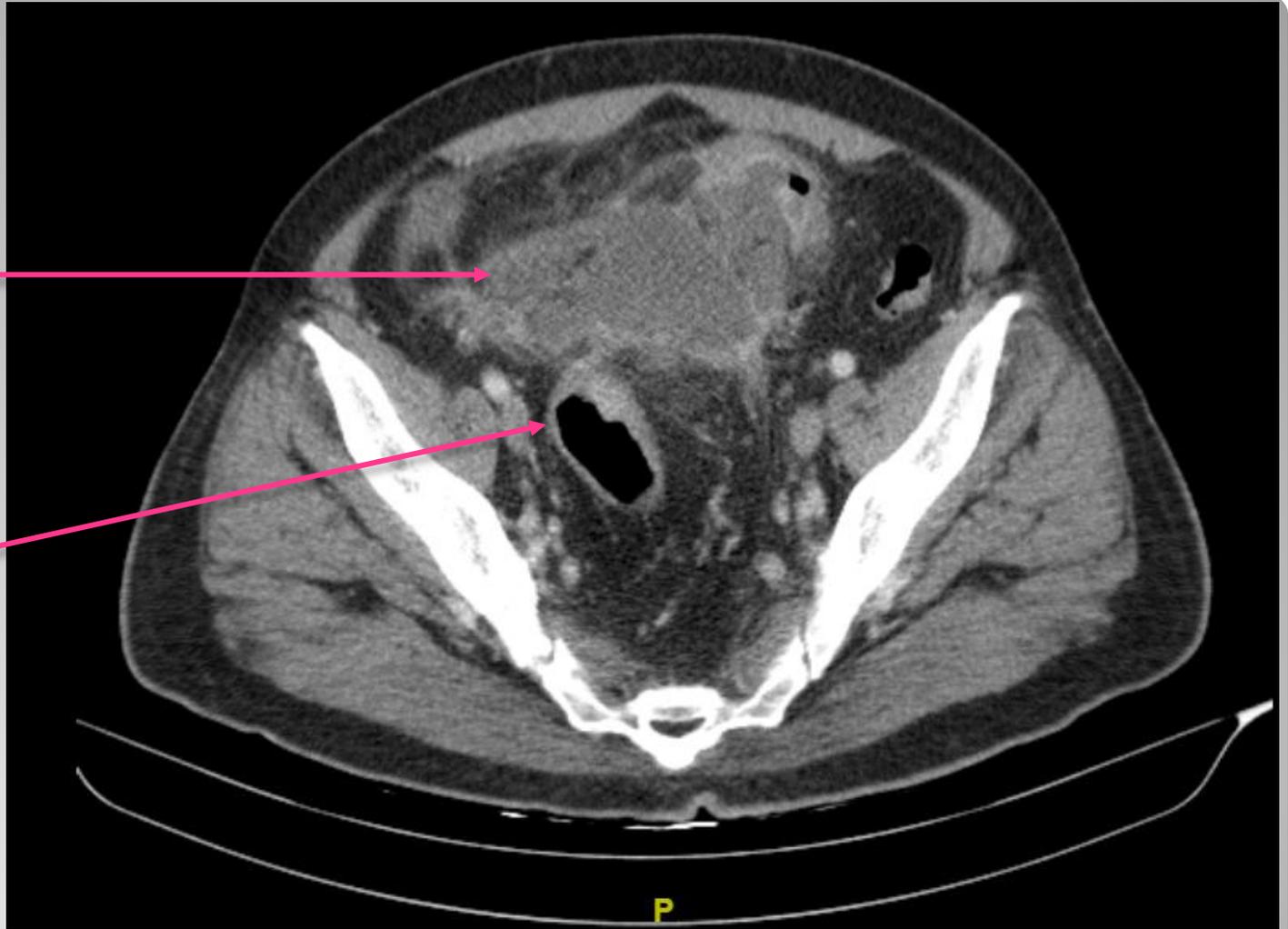
Divertículo



*Informe:* se objetivan divertículos en sigma y colon izquierdo.

Absceso  
pélvico

Engrosamiento  
parietal del  
sigma



*Informe:* Segmento de sigma de unos 6 cm que presenta un llamativo engrosamiento parietal difuso con cambios inflamatorios de la fascia y rarefacción de la grasa pericólica. Adyacente a este segmento se aprecia una moderada cantidad de líquido pseudoloculado de unos 10x6x6cm.

# DIAGNÓSTICO

Diverticulitis aguda complicada (abscesificada)

# TRATAMIENTO

- Fluidoterapia
- Analgésicos (tramadol + paracetamol)
- Antibióticos vía intravenosa (meropenem)
- Drenaje percutáneo por radiología intervencionista