

# TALLERES INTEGRADOS III

## CASO CLÍNICO

UNIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS  
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA

APROBADO POR DRA. MÓNICA ROMERO  
AMPARO MARTÍNEZ GUILL. 1271

➤ Varón 88 años.

➤ ANTECEDENTES PERSONALES:

- HTA
- Hiperuricemia
- EPOC
- IRC (Cr basal en torno a 1,5 mg/dL)
- Último ingreso en abril de 2018 por colecistitis aguda litiásica con tratamiento conservador.

➤ Resumen caso:

- Acude a urgencias por fiebre de 38° durante 4-5 días, con deposiciones blandas y verdosas los últimos 3 días. Desde día previo al ingreso no deposiciones ni emisión de gases. Dolor abdominal en hipogastrio. No náuseas ni vómitos.

- Con la clínica, la exploración y las pruebas complementarias se diagnostica de **Colecistitis Aguda Litiásica** y, tras valoración por cirugía, se decide manejo con antibioterapia y drenaje guiado por imagen.
- Buena evolución los 4 primeros días con drenaje biliar percutáneo, tras los cuales presenta mala tolerancia, dolor abdominal y diarrea líquida.
- GDH y PCR para toxina **Clostridium Difficile positivos**. Se inicia tratamiento con Vancomicina y dieta absoluta.
- Continúa empeorando: hipotensión marcada (90/45 mmHg), aumento de los reactantes de fase aguda, disminución de la Hb, leucocitosis, escalofríos, abdomen globuloso, distendido, timpánico, con disminución de RHA.

- Se realiza **RADIOGRAFÍA ABDOMINAL:**



## DIAGNÓSTICO: MEGACOLON TÓXICO

Una de las complicaciones graves de la colitis infecciosa, en este caso colitis por *Clostridium Difficile*.