



TALLERES INTEGRADOS III.
CASO CLÍNICO DIGESTIVO.
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE.

Autorizador por Dr. Palazón
María Masiá Plá. Exp: 1474

ANTECEDENTES Y ENFERMEDAD ACTUAL

- Mujer de 19 años.
- No RAMc. No HTA. No DLP. No DM.
- No hábitos tóxicos.
- Antecedentes familiares: padre, tío y primo con Síndrome del colon irritable.
- Ingreso en abril de 2018 por Gastroenteritis aguda.
- Acude porque presenta desde hace una semana dolor abdominal difuso tipo cólico, diarrea de más de 10 deposiciones al día, tenesmo rectal y emisión ocasional de sangre roja. Pérdida de 6-7 Kg de peso. No fiebre. No náuseas ni vómitos.

EXPLORACIÓN FÍSICA

- Afebril. Consciente y orientada. Palidez cutánea. Normohidratada . Eupneica.
- Abdomen blando y depresible, molesto a la palpación difusa. No masas ni visceromegalias. RHA conservados.
- Presencia de úlcera perianal en rafe posterior.
- Analítica sanguínea: PCR:6,12mg/L, Leucocitos 9.09×10^3 /ml(68% Neutrófilos), Hb: 7,9g/dl, Hto: 27,9%, Plaquetas: 600.000/mm³.

COLONOSCOPIA Y RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN



DIAGNÓSTICO

- Rx Abdomen: se observa dilatación del colon con borramiento de haustras.
- Colonoscopia: hay afectación inflamatoria difusa con numerosas aftas y pseudopólipos que se puede corresponder con una **COLITIS ULCEROSA**.