

FRECUENCIA DE LA DIVERTICULITIS AGUDA DE COLON EN UN HOSPITAL DE PRIMER ESCALON

A Carbonell-Tatay, V.Casp, C.Manzanares, FJ Landete

(Servicio de Cirugía General)

A. Llopis (Servicio de Documentación Clínica)

M. Ferrero (Servicio de Informática)

RESUMEN

Se trata de un estudio sobre la influencia de la **diverticulitis aguda** en un servicio de cirugía de un hospital de primer escalón, teniendo en cuenta que cubre una población de 50.000 habitantes, de los cuales es el hospital más próximo.

Sabemos que la diverticulosis de colon es una de las enfermedades más frecuentes en el hemisferio occidental , por lo que en esta revisión nos referimos tan solo a los casos que han requerido un ingreso por la puerta de urgencias de nuestro Hospital.

Se estudia también la influencia con respecto a la edad, y el nº de intervenciones obligadas por la urgencia, así como la técnica empleada.

MATERIAL Y METODO

Damos por sentado , la definición , etiopatogenia y la sintomatología de esta enfermedad , tan frecuente en ciertas etapas de nuestras vidas.

Coincidimos en los medios diagnósticos que se expresan en la literatura revisada , apostando como procedimientos más adecuados en los casos de procesos diverticulares agudos TAC Y ECOGRAFÍA ABDOMINAL, y descartamos la colonoscopia en brotes de agudización por razones obvias.

Hemos revisado desde el año 1997 hasta el año 2003 , 100 casos de diverticulitis que según el servicio de Informática y el servicio de Documentación Clínica de este Centro , precisaron ingreso en nuestro Hospital por dolor abdominal de carácter urgente.

Por tablas de edad , los casos se repartieron de la siguiente forma:

Distribución de diagnóstico por edad :

Edad por 10s Cantidad de diverticulitis

De 30 – 40 años

Suma 2

Porcentaje2.00%

De 40 – 50 años

Suma..... 7

Porcentaje 7.00%

De 50 – 60 años

Suma..... 3

Porcentaje 3.00%

De 60 – 70 años

Suma..... 8

Porcentaje 8.00%

De 70 – 80 años

Suma 35

Porcentaje 35.00%

De 80 – 90 años

Suma 39

Porcentaje 39.00%

De 90 – 100 años

Suma 6

Porcentaje 6.00%

SUMA TOTAL..... 100

La distribución por sexo no dio relevancia , pues fue al 50%.

El tratamiento médico dió resultado en el 91% de los casos (en la literatura consultada es del 85% de los casos) y consistió fundamentalmente en dieta absoluta, reposición hidroelectrolítica y antibióticos de amplio espectro (ciprofloxacilo con metronidazol).

La mejoría clínica fué entre el segundo y tercer día.

Los pacientes que precisaron **cirugía de urgencia** fueron 9 , y se emplearon las siguientes técnicas:

Edad	Técnica
85	Resección , colostomía , cierre de muñon
83	La parotomía , lavado y drenaje
79	Resección , colostomía y cierre de muñon
74	" " "
70	" " "
60	" " "
60	" " "
50	Resección con anastomosis primaria
41.....	Resección , colostomía , cierre de muñon

- Tan solo en un caso se practicó la reconstrucción posterior por laparoscopia.
- Los demás casos se reconstruyeron con cirugía abierta.
- En un caso, tan solo se dejó drenaje , por imposibilidad técnica de realizar otro tipo de intervención , el paciente fue dado de alta hospitalaria con una fístula fecaloidea , con buen estado general negándose a intervenirse.
- La mortalidad fue 0%

CONCLUSIONES

Coincidimos con la literatura sobre diverticulitis de colon, en que la incidencia aumenta con la **edad** , damos por buenas las cifras de aproximación expresadas en distintas publicaciones , de que los **diverticulos** se encuentran entre el 5 y 10 % de la población de mas de 45 años , y alrededor del 80 % entre los que superan los 85 años de edad.

- Según el **Instituto Valenciano de Estadística** , en el área de influencia de nuestro Hospital, viven 15315 personas de más de 50 años , y 1501 de más de 80 años, de un total de 50.000 habitantes. Según nuestras estadísticas, tan solo un 0.2% del total de la población **ingresa de urgencia** en nuestro Hospital a lo largo de su vida con diagnóstico de **diverticulitis aguda**.
- De más de 50 años ingresa el 0.65%
- De más de 80 años lo hacen el 2.99%.
- De los 100 casos revisados el 80% tenían más de 70 años.
- De todos los casos ingresados , tan solo se intervinieron un 9% con carácter urgente.. La media de intervenciones de urgencia en publicaciones consultadas es alrededor del 17%.
- De los intervenidos tan solo el 55.5% tenía más de 70 años.

Con todo lo expuesto , vemos que nos aproximamos mucho a las cifras publicadas en otros trabajos , en cuanto a la frecuencia de la enfermedad por edades se refiere , coincidimos en la técnica quirúrgica empleada de urgencia en la mayoría de los casos y resaltamos el aumento tan significativo de la agudización de la enfermedad con el aumento de la edad.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos la colaboración del Instituto Valenciano de Estadística y de los servicios de Documentación Clínica y de Informática de nuestro Hospital.

PALARAS CLAVE

- *Diverticulitis aguda*
- *Edad*
- *Ingreso de urgencia*

BIBLIOGRAFÍA

Instituto Valenciano de Estadística (<http://ive.infocentre.gva.es/>)

Roberts PL, Veidenheimer MC: *Current management of diverticulitis*. *Adv Surg* 1994; 27:189-208.

Rothenberger DA, Wiltz O: *Surgery for complicated diverticulitis*. *Surg Clin N Am* 1993; 73:975-992.

Stabile BE: *Diverticular disease of the colon*. In: *Current Diagnosis and Diverticulitis aguda*. En Libro: "Guía de Urgencias". Hospital de Navarra, Ed.Hoechst Marion Roussel. 119-121, 1.999. Blazquez L.

Perforación de víscera hueca. En Libro: "Guía de Urgencias". Hospital de Navarra, Ed.Hoechst Marion

Urgencias anorectales. En Libro: "Guía de Urgencias". Hospital de Navarra, Ed.Hoechst Marion Roussel. 119-121, 1.999. Ariceta J.

**Servicio de Cirugía General y Digestiva
Hospital de Ontinyent
Ontinyent 46870 (Valencia)**