

# Enfermedad diverticular del intestino grueso

## ¿Qué es la enfermedad diverticular del intestino grueso y cuáles son sus causas?

Los divertículos tienen forma de "bolsillos" de paredes finas, de un diámetro de aproximadamente 1 cm, que sobresalen de la parte principal del intestino grueso, denominada colon (→figuras). Su número puede oscilar entre unos pocos y varias decenas. Se forman en aquellos adultos que durante muchos años hayan seguido una dieta pobre en residuos, típica de los hábitos alimentarios modernos. Los alimentos pobres en residuos no llenan el intestino con un volumen suficiente, por lo que aumentan la presión dentro del mismo y provocan el engrosamiento de la pared intestinal.

Los divertículos adquiridos se consideran una enfermedad de la civilización. Los factores genéticos también pueden desempeñar cierto papel en su desarrollo.

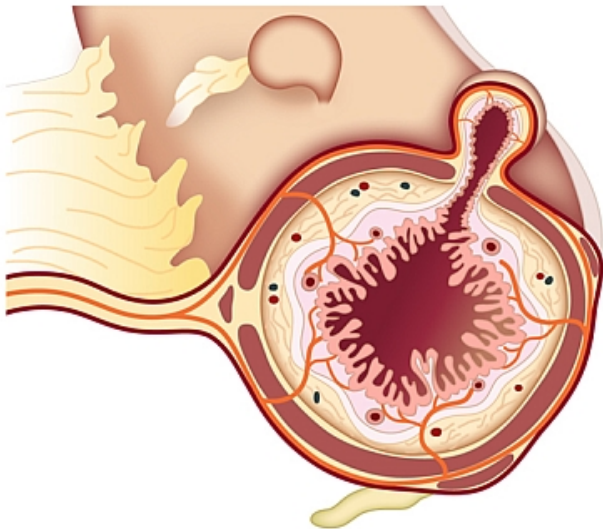


Fig. 1. Divertículos del colon

## ¿Con qué frecuencia se presenta?

La enfermedad diverticular del intestino grueso es una de las enfermedades más frecuentes del tracto digestivo. Su prevalencia aumenta con la edad. Entre las personas de <40 años, solo el 5 % tiene divertículos. Este porcentaje aumenta hasta el 30 % en la población después de los 60 años de edad.

## ¿Cómo se manifiesta?

En un 60 % de las personas con divertículos no se observa ningún síntoma (diverticulosis asintomática). Los divertículos se detectan incidentalmente, p. ej. durante la colonoscopia. Los demás casos corresponden a los pacientes con enfermedad diverticular sintomática (20-30 %) y a los pacientes con complicaciones (5-10 %).

La enfermedad diverticular del colon se manifiesta con dolor abdominal, meteorismo y alteraciones del hábito intestinal (diarrea o estreñimiento). A veces pueden presentarse breves episodios de la retención de heces y de gases.

La diverticulitis cursa además con fiebre y tumoración dolorosa en la

parte inferior izquierda del abdomen. Otras complicaciones incluyen el absceso intraabdominal, la perforación del intestino grueso y la obstrucción intestinal completa. Una complicación particular, no relacionada con la diverticulitis, es el sangrado diverticular, cuyas manifestaciones son la presencia de grandes cantidades de sangre mezcladas con las heces y la rectorragia, sin o con coágulos.

## ¿Cómo actuar ante los síntomas?

El dolor recurrente que cursa con meteorismo y estreñimiento, sobre todo si está localizado en la parte izquierda del abdomen, requiere una consulta con el médico, quien indicará la realización de exploraciones para confirmar el diagnóstico de la enfermedad diverticular del colon.

Los síntomas más graves —dolor abdominal agudo, fiebre, retención de heces y de gases— por lo general requieren consulta quirúrgica de urgencia.

## ¿Cómo se establece el diagnóstico?

La ecografía abdominal es un examen simple y relativamente disponible con facilidad. Este examen puede confirmar la presencia de divertículos del intestino grueso y evidenciar la posibilidad de diverticulitis y de sus complicaciones, tales como absceso, fístula o perforación intestinal.

Los exámenes más precisos, pero menos disponibles son la tomografía computarizada abdominal y pélvica, y la colonoscopia, aunque esta última está contraindicada en personas con síntomas de diverticulitis. La diverticulitis puede confirmarse mediante un simple análisis de sangre que evidencia una VHS acelerada, aumento de la concentración de proteína C-reactiva y aumento del recuento de leucocitos.

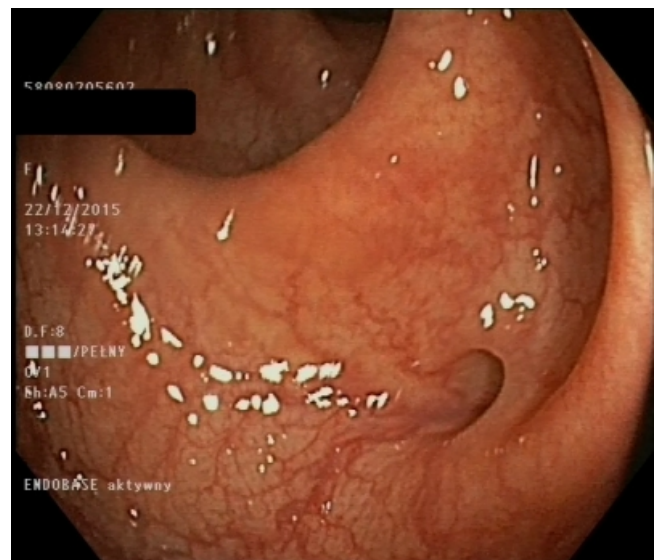


Fig. 1. Divertículos del intestino grueso (imagen endoscópica)

## ¿Cuáles son los métodos de tratamiento?

La enfermedad diverticular no complicada se trata de forma ambulatoria con salvado (2-3 cucharadas/d), fármacos antiespasmódicos y analgésicos.

La diverticulitis puede tratarse en el ámbito hospitalario empleando reposo en cama, una dieta estricta y antibióticos orales o intravenosos durante 7-10 días.

Otras complicaciones —absceso intraabdominal, perforación intestinal y fístula entre asas intestinales— requieren tratamiento quirúrgico (a menudo de urgencia). La diverticulitis recurrente no complicada puede constituir una indicación para la cirugía, aunque esta forma de tratamiento es poco frecuente.

La mayor parte de los sangrados diverticulares (80 %) cesan espontáneamente. En muchos enfermos es necesaria una transfusión de sangre, una colonoscopia urgente combinada con la detención del sangrado o una cirugía.

### **¿Es posible la curación completa?**

No es posible eliminar los divertículos del colon a través del tratamiento conservador. Incluso la cirugía de extirpación de un fragmento del colon afectado por los divertículos no siempre supone la curación, puesto que quedan otros divertículos o se forman nuevos en otros segmentos del intestino grueso.

### **¿Qué se debe hacer después de finalizar el tratamiento?**

En enfermos con divertículos del intestino grueso son necesarios el control periódico y la vigilancia médica. La condición determinante más frecuente para el éxito del tratamiento de la enfermedad diverticular no complicada es una ingesta de salvado y de fármacos antiespasmódicos de forma permanente.

### **¿Qué se debe hacer para evitarla?**

El único, aunque no confirmado, método de prevención del desarrollo de divertículos del colon es el consumo desde la infancia de una dieta rica en residuos (pan negro, fruta y verdura). Este tipo de alimentos, además, puede prevenir algunas complicaciones de la enfermedad diverticular.

## **La enfermedad diverticular del intestino grueso en preguntas y respuestas**

¿La enfermedad diverticular es peligrosa?

La mayoría de las personas con divertículos del intestino grueso no experimenta síntomas. En enfermos sintomáticos el tratamiento es simple y eficaz. Son peligrosas tales complicaciones, como la diverticulitis y, en particular, el absceso intraabdominal, así como la obstrucción, perforación y sangrado intestinales. Dichas complicaciones son potencialmente mortales en personas mayores con patologías previas. El tratamiento quirúrgico disminuye el peligro, aunque no en todos los casos.

### **¿El tratamiento puede causar la desaparición de los divertículos?**

Los divertículos del intestino grueso son cambios estructurales permanentes que no pueden eliminarse mediante la dieta o los fármacos. Solamente el tratamiento quirúrgico puede reducir su número, aunque una parte de los divertículos permanecen o se forman nuevos.

### **¿Los alimentos en grano (semillas) aumentan el riesgo de aparición de complicaciones de la enfermedad diverticular?**

No hay evidencia de que los granos y semillas de cereales o maíz incrementen la frecuencia de complicaciones de la enfermedad diverticular. Los estudios más precisos realizados al respecto se centraron en la diverticulitis, perforación y sangrado diverticular.

### **¿Los divertículos constituyen una contraindicación para realizar la colonoscopia?**

La presencia de divertículos en sí no es una contraindicación para realizar la colonoscopia. La única restricción es la diverticulitis, pero una vez que esta desaparezca (tras aproximadamente 6 semanas), la colonoscopia podría y debería realizarse.

### **¿Qué papel desempeñan los probióticos en el tratamiento de la enfermedad diverticular?**

Los probióticos mejoran los síntomas en una parte de los enfermos con divertículos, pero tienen carácter adyuvante y no pueden ser considerados como el principal o único método de tratamiento.

autor:  
prof. Witold Bartnik (MD, PhD)