

Diverticulitis

Un divertículo es una pequeña bolsa que se forma en la pared del colon. La diverticulitis ocurre cuando la bolsa se infecta y/o se inflama. Los síntomas incluyen dolor, fiebre y escalofríos. Si se la deja sin tratar, puede empeorar y llevar a la formación de abscesos o a la obstrucción intestinal. También puede crear en su colon un agujero que se conecta con otras estructuras tales como su vejiga u otras partes de sus intestinos. Esta conexión se denomina fistula y podría ser necesaria una cirugía para repararla.

Los médicos generalmente diagnostican la diverticulitis usando una tomografía computarizada (TC) de su abdomen y pelvis. Es mejor hacer la exploración con un contraste intravenoso (IV) cuando sea posible. Muchos centros también le pedirán que tome un contraste oral. Ambos materiales de contraste hacen que sea más fácil ver el tracto intestinal. Casos moderados podrían ser tratados con reposo, antibióticos orales y una dieta líquida. Los casos más graves podrían requerir de antibióticos IV o de cirugía si se presentan complicaciones.

¿Qué es la diverticulitis?

En pacientes de más de 50 años, es muy común observar la presencia de pequeñas evaginaciones en el intestino grueso, una condición conocida como diverticulosis. Esto generalmente no causa síntomas. La diverticulitis ocurre cuando una de estas invaginaciones se inflama y/o infecta. Esto generalmente involucra una parte inferior de su intestino denominada colon sigmoide.

Cuando una evaginación se inflama, generalmente causa dolor y sensibilidad en la parte inferior izquierda del abdomen. Si se la deja sin tratar, puede empeorar y causar un absceso, o una obstrucción intestinal. También puede crear un agujero en su colon que se conecta con otras estructuras tales como su vejiga o otras partes de sus intestinos. Esta conexión se denomina fistula. A veces, la inflamación irrita los vasos sanguíneos circundantes y causa sangrado en el intestino grueso. Esto es raro y generalmente se presentará con una gran cantidad de color rojo o carmesí en las heces. Episodios repetidos de diverticulitis pueden producir la formación de tejido cicatrizal que podría angostar el intestino grueso y causar una obstrucción.

Los médicos no saben con exactitud que es lo que causa la diverticulitis. Algunos estudios lo conectan con la obesidad, la falta de ejercicio, el fumar y ciertos medicamentos. Estos medicamentos incluyen las drogas esteroides y los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) tales como la aspirina y el ibuprofeno. La condición es más grave en los hombres que en las mujeres. Su riesgo para esta condición aumenta luego de los 50 años.

¿Cómo se diagnostica y evalúa la diverticulitis?

Los síntomas de diverticulitis pueden ser similares a los de la colitis (una inflamación de un segmento más largo del colon). La



diverticulitis generalmente causa dolor en la parte inferior izquierda de su abdomen mientras que la apendicitis generalmente causa dolor en la parte inferior derecha de su abdomen. Un diagnóstico hecho a tiempo, preciso es muy importante porque el tratamiento para cada una de estas condiciones es diferente. Su médico podría diagnosticar su condición utilizando:

- TC abdominal y pélvica (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/abdominct>) : Una exploración por TC es la mejor forma de diagnosticar la diverticulitis. También puede ayudar a determinar la gravedad de la condición y a guiar el tratamiento. Podría recibir una inyección intravenosa (IV) de material de contraste. También podría tener que tomar un material de contraste oral una hora antes de su exploración. Ambos materiales ayudan al radiólogo a ver mejor sus intestinos y sus órganos abdominales.
- Colonoscopia: Una pequeña cámara observa el interior del colon para ver las bolsas inflamadas e infectadas.
- Ultrasonido de la pelvis (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/pelvus>) : El ultrasonido crea imágenes de los órganos abdominales sin utilizar radiación ionizante. Sin embargo, a las imágenes por ultrasonido les falta el nivel de detalle de las imágenes por TC y no pueden evaluar los intestinos tan bien como la TC.
- Radiografía del tracto gastrointestinal (GI) inferior (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/lowergi>) : Su médico podría utilizar rayos X para evaluar las complicaciones de la diverticulitis.
- Análisis de orina y de sangre: Los análisis de sangre evalúan los signos de la presencia de infección y/o inflamación. Estos signos podrían incluir un conteo elevado de glóbulos blancos.
- Prueba de embarazo: Si usted se encuentra en una edad en la que puede quedar embarazada, su médico podría pedirle que se haga una prueba de embarazo. Esto ayudará a descartar el embarazo como una de las causas del dolor abdominal.

¿Cómo se trata la diverticulitis?

El tratamiento depende de la gravedad de los síntomas y de si usted tiene alguna complicación. Podría tener un caso moderado sin complicaciones. Si es así, su médico le recetará reposo, antibióticos orales y una dieta líquida. Si los síntomas disminuyen en unos pocos días, usted volverá gradualmente a una dieta sólida.

Si su caso es más grave, su médico podría recomendar la internación en el hospital para que le administren antibióticos IV. El médico también podría pedirle que haga ayunas durante algunos días antes de volver a su dieta normal.

Podría necesitar una cirugía de colon si ha desarrollado complicaciones tales como una perforación intestinal, un absceso, una fístula o una obstrucción intestinal. Un radiólogo de intervención podría drenar un absceso utilizando un procedimiento mínimamente invasivo. Su médico podría tratar cualquier sangrado activo haciendo un angiograma y bloqueando el vaso sanguíneo que está sangrando. Los pacientes con diverticulitis recurrente o aquellos que presentan un angostamiento del intestino grueso debido a episodios repetidos de inflamación, también podrían necesitar cirugía.

¿Qué prueba, procedimiento o tratamiento es mejor para mí?

- Dolor en el cuadrante izquierdo inferior - Sospecha de diverticulitis (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/article-appropriateness-criteria#d1f016fa85bb46ec8cc9e60c99c8b03c>)

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2022 Radiological Society of North America (RSNA)