

Casos Clínicos

411 / 42

Diarrea crónica como común denominador.

Autores: Xavier Martínez Regada (1); Ana Isabel Martínez Asensio (2); Araceli Gómez Templado (1); Ana Fernández (1);

Centro de Trabajo: 1. Residente de MFiC. Centre Atenció primaria Santa Eulalia sud, Barcelona; 2. Médico adjunto de MFiC. Centre Atenció primaria Santa Eulalia sud, Barcelona.

Descripción del caso:

Mujer de **57 años**, con antecedentes de obesidad, osteoporosis y sde. depresivo en tratamiento con sertralina, acudió al ambulatorio refiriendo cuadro de **2 a 4 deposiciones acuosas abundantes** diarias, de consistencia blanda, desde hacía **1,5 meses** acompañadas de **tenesmo**. Negaba productos patológicos, fiebre, pérdida de peso, u otra sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias:

Exploración Sin hallazgos destacables.

Analítica: Anémia ferropénica (Hb 10.6 g/dl, ferritina 17.2mg/L), PCR 45mg/L, leucocitosis (Leucocitos 10.200 c/ml) con ligero aumento de linfocitos y eosinófilos.

Coprocultivo negativo. Ante los hallazgos analíticos se decidió completar el estudio con:

Colonoscopia + biopsias: infiltrado intraepitelial de >20 linfocitos/campo,

Anticuerpos AntiTG: positivos (IGA total normal).

Endoscopia digestiva alta: Hallazgos compatibles con celiaquía MARSH 3.

Orientación diagnóstica:



Diagnóstico diferencial:

-**Enfermedad inflamatoria intestinal:** Colitis ulcerosa, Enfermedad de Crohn, Diverticulitis, Yeyunoileitis ulcerativa.

-**Enfermedades infecciosas:** Shigella, salmonella, Campylobacter, Yersinia, Clostridium difícil, parásitos.

-**Neoplasias:** Cáncer Colorrectal, Linfoma.

Comentario final:

-La colitis microscópica; entidad cuya incidencia es de 1.1 – 5.2 por 100.000 personas/año, frecuente en mujeres de entre 55 y 65 años, relacionada con AINES, IBP o antidepresivos tricíclicos, y con otras patologías como la EII, Celiaquía, tiroiditis autoinmune o DM tipo I.

-Orientación diagnóstica inicial de un paciente con diarrea crónica sería recomendable determinar los antiTG (y la IGA total para descartar celiaquía), PCR y calprotectina (en función de la disponibilidad) en una primera determinación analítica.

Bibliografía:

Fernandez F, Accarino A, Balboac A, Domènech E, Estevea M, Garcia-Planella E, et al. Diarrea crónica: definición, clasificación y diagnóstico. GastroenterolHepatol.2016;39(8):535---559. -Mendiña Guillén M. J., Alaminos García P., Valenzuela Barranco M. Colitis microscópica: Un diagnóstico a tener en cuenta en caso de diarrea secretora. An. Med. Interna ; 21(8): 29-32.

Palabras clave:

Colitis linfocítica, Celiaquía, Diarrea, Crónica, Anemia