

DIVERTICULOSIS COLÓNICA Y DIVERTICULITIS

La diverticulosis colónica es una condición caracterizada por la formación de pequeños sacos o bolsas dentro del colon. Esto ocurre más comúnmente en el último tercio del colon, que es la parte más cercana al recto, localizado a lo largo del lado izquierdo del abdomen. Esto ocurre en aproximadamente el 60% de los estadounidenses cuando llegan a la edad de 60 años. En cualquier lugar de 4 a 15% de las personas con diverticulosis colónica pueden experimentar complicaciones que pueden incluir diverticulitis y/o sangrado de un bolsillo individual.

La diverticulitis representa una complicación de la diverticulosis durante la cual se desarrolla una pequeña abertura en una de las bolsas diverticulares. Cuando esto ocurre, las heces se derramarán sobre la pared del colon, lo que resultará en una infección e inflamación localizadas. Dependiendo de la gravedad de la diverticulitis y los factores de riesgo del paciente, un episodio de diverticulitis puede no justificar la terapia con antibióticos. Sin embargo, hay individuos que pueden justificar el tratamiento antibiótico para la diverticulitis dependiendo de la gravedad y la duración del ataque de diverticulitis, cualquier complicación que haya ocurrido como resultado de la diverticulitis y los factores de riesgo del paciente. Los signos y síntomas que generalmente ocurren con la diverticulitis incluyen dolor abdominal en el lado izquierdo y / o más localizado en el cuadrante inferior izquierdo. El dolor puede afectar tanto a los cuadrantes inferiores del abdomen. Puede estar asociado con fiebre, escalofríos y estreñimiento. Si un paciente experimenta alguno de estos signos o síntomas, debe comenzar una dieta líquida clara y consultar con un proveedor médico para determinar si se justifica una evaluación y tratamiento adicionales.

Aproximadamente el 50% del riesgo de diverticulitis es atribuible a factores genéticos. Existen factores de riesgo para la diverticulitis que se pueden modificar. Para que un paciente reduzca su riesgo de diverticulitis, se recomienda lo siguiente:

1. Dieta: Consumir de 25 a 30 g de fibra al día con una hidratación adecuada. Para obtener más detalles sobre una dieta alta en fibra, recomiendo a los pacientes que busquen la Guía alta en fibra de Cleveland Clínica. Los suplementos de fibra no se consideran un sustituto de una dieta alta en fibra.
2. Peso: La obesidad aumenta el riesgo de diverticulitis recurrente. Por lo tanto, los pacientes deben tratar de lograr y mantener el peso ideal.
3. Ejercicio cardiovascular: Realizar ejercicio cardiovascular reduce el riesgo de diverticulitis. Para las personas que no hacen ejercicio, él/ella debe intentar comenzar con caminar un mínimo de 2.5 horas / semana en total. Cuanto más vigoroso sea el ejercicio, mejor.
4. Tabaco: El uso de productos de tabaco aumenta el riesgo de diverticulitis. Por lo tanto, los pacientes deben suspender el uso de todos los productos de tabaco.
5. NSAIDS (antiinflamatorios no esteroideos): El uso de medicamentos como Advil, Motrin o Aleve puede aumentar el riesgo de diverticulitis. Los pacientes deben intentar usar estos medicamentos menos de 2 veces por semana.
6. Ejercicio físico.

Las personas que han sido diagnosticadas con diverticulitis del colon tienen un mayor riesgo de tener pólipos de colon precancerosos y cáncer de colon. Por lo tanto, es probable que se recomiende la colonoscopia después de que un paciente se haya recuperado de la diverticulitis. Si se recomienda la colonoscopia, generalmente se recomienda proceder a las 6 a 8 semanas después de la recuperación de los signos y síntomas agudos de la diverticulitis. La colonoscopia puede no recomendarse si un paciente se ha sometido a una colonoscopia de alta calidad dentro de 1 año del diagnóstico de diverticulitis.

Si tiene alguna pregunta o inquietud con respecto a lo anterior, comuníquese con mi oficina.

Ryan Crenshaw, M.D.

703-444-4799