



## **Mi Universidad**

Nombre del Alumno: Esmeralda yeraldi López  
morales

Nombre del tema :Super nota

Parcial: Segundo parcial

Nombre de la Materia: Fisiopatología I

Nombre del profesor: Felipe Antonio morales  
Hernández

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en  
enfermería

Cuatrimestre: Cuarto cuatrimestre

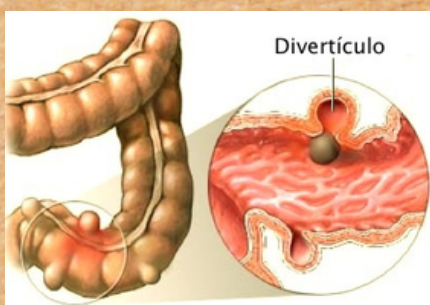
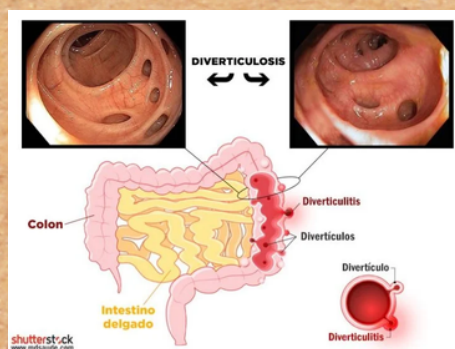
# Fisiopatología y manejo inicial de diverticulitis

## aguda

La diverticulosis es un desorden gastrointestinal prevalente, con significativa morbilidad y costo al sistema de salud. La diverticulosis aguda es la inflamación secundaria a micro perforaciones diverticulares, se subclasifica en simple o complicada.

### Método

En la preparación de esta revisión, se ejecuto una búsqueda en las bases de datos. Se incluyen artículos de revisión sistemáticas, que tratan sobre el manejo inicial de la diverticulosis aguda. Se tomaron en cuenta aquellos artículos publicados en los últimos cinco años (2018-2022).

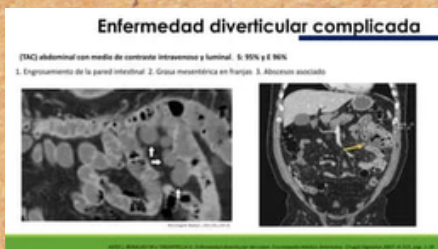
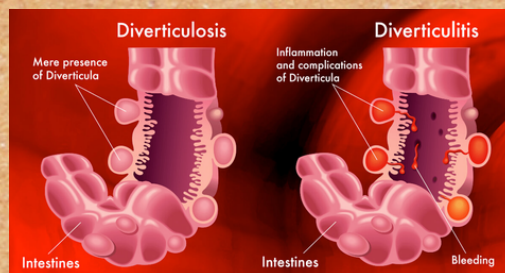


### Terminología

En primer lugar, los divertículos son protrusiones saculares de la pared intestinal, la presencia de divertículos intestinales se conoce como diverticulosis. La enfermedad diverticular se puede manifestar como enfermedad diverticular sistemática, colitis segmentaria asociada a diverticulosis y diverticulitis.

### Epidemiología

A lo largo de la vida, el riesgo de diverticulitis en personas con diverticulosis es de 10% a 25%, sigue siendo una enfermedad altamente prevalente más del 50% de los americanos mayores de 60 años tiene diverticulosis. La diverticulosis es más común en hombres que en mujeres hasta la sexta década de vida, cuando



### Fisiopatología

Históricamente se creía que la inflamación que lleva a diverticulosis era secundaria a una infección diverticular primaria, actualmente se conoce dos teorías principales que son: "Teoría traumática" y "Teoría isquémica".

### Factores de riesgo

Entre los factores de riesgos se encuentran la obesidad central, el fumado, y la alimentación alta en carnes rojas y bajas en fibra. El uso de medicamentos este otro factor de riesgos fácilmente modificable para diverticulitis, los antiinflamatorios no esteroideos, los corticoides y analgésicos opiáceos están claramente asociados a diverticulitis, también han sido asociados con riesgo aumentado, como quimioterapia, falla renal y trasplante de órganos.



### Abordaje diagnóstico

La forma de presentación más común es dolor abdominal en cuadrante inferior izquierdo, con síntomas sistémicos, incluyendo fiebre y malestar general, no obstante, la presentación puede variar ampliamente, desde dolor abdominal leve hasta peritonitis con inestabilidad hemodinámica. Esta ubicación se debe a que la diverticulosis ocurre la mayoría de las veces en colon sigmoide o descendente, otros síntomas comunes son diarrea, náuseas y vómito, el sangrado rectal es un síntoma poco común.

## Estudios

- Las pruebas de laboratorio de rutina incluyen hemograma, urea, electrolitos y marcadores inflamatorios, buscando evidencia de respuesta inflamatoria y repercusiones sistemáticas, los pacientes con diverticulitis comúnmente presentan leucocitosis y proteínas C reactiva (PCR) elevada, el estudio diagnóstico de elección en diverticulitis es la tomografía axial computarizada (TAC) abdominal con medio de contraste intravenoso y luminal.



## Clasificación

- La diverticulitis se clasifica en complicadas o no complicadas. La mayoría de los casos se presentan con diverticulitis no complicada (80-90%), que consiste en inflamación simple de los divertículos, mientras que la complicada asocia abscesos, perforación, fistulización u obstrucción.

## Tratamiento

- Diverticulitis no complicada se recomienda una dieta de líquidos claros temprana, por 2 a 3 días, con avance gradual a dieta baja en fibra, hasta la resolución de los síntomas. Respecto al manejo del dolor, paracetamol y antiespasmódicos constituyen la primera línea de tratamiento, se evita utilizar AINES y opioides.



- Diverticulitis complicada el manejo de los pacientes con estadio Ib depende del tamaño del absceso y la severidad de la presentación, la alimentación con líquidos claros debería iniciarse si el paciente tolera la vía oral.

## Efectos de la pandemia COVID-19 sobre el manejo de diverticulitis.

- Durante la pandemia por COVID-19 disminuyeron las visitas a emergencias por enfermedades diverticular, al mismo tiempo la cantidad de presentación complicadas aumenta, esto debido a consultas medica de forma tardía, posiblemente por miedo de los pacientes a contraer COVID-19.



## Conclusión

- La diverticulitis tiene un origen multifactorial, se refuerza el papel de estilo de vida saludable como principal medida de prevención. Durante la pandemia por COVID-19 se observó una tendencia mayor hacia el tratamiento conservado y ambulatorio cuando fue posible.

## Recomendaciones

- Se recomienda a los profesionales en salud educar a la población respecto a factores protectores para prevenir diverticulitis.
- Ante la sospecha de diverticulitis aguda de elección a realizarse el estudio terapéutico del TAC.

