



OPINIÓN

Los divertículos en el colon se incrementan con la edad

DR. ALFREDO ALONSO POZA

VIERNES 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024

4 MINUTOS

Los [divertículos](#) del colon de intestino grueso son pequeñas saculaciones que no tienen capa muscular, es decir, son como herniaciones o bolsas de la mucosa del intestino grueso que salen del interior del mismo hacia fuera, hacia la luz. **Representan la patología más frecuente del colon y su presencia se conoce como diverticulosis.**

Estos divertículos tienen una incidencia que va aumentando con los años. Efectivamente, tal y como ha publicado recientemente la [Fundación Española del Aparato Digestivo](#) (FEAD): **a los 50 años, hasta el 40% de la población los presenta, incrementándose al 50% en mayores de 60 años, y alcanzando el 70% en mayores de 80 años.**

Este incremento del 10% prácticamente va con la edad: cada 10 años está incrementándose un 10%, **generalmente por las dietas refinadas, es decir, las dietas pobres en residuos,** con poca [fibra](#), aquellas en las que

no se comen ni frutas ni verduras. Por ello se dan especialmente en la población occidental **Se deben a un aumento de presión dentro del intestino grueso**, frecuentemente relacionado con una dieta baja en fibra y rica en carbohidratos refinados, [obesidad](#) y sedentarismo.

Asintomática

Generalmente, la enfermedad diverticular del colon no **suele ser sintomática y se diagnostica de manera accidental**, por ejemplo, mediante una colonoscopia. Concretamente, según constata la FEAD en su último comunicado, **un 70-80% no presenta síntomas: molestias o dolor abdominal en el lado izquierdo, distensión o hinchazón abdominal, gases o cambios en el ritmo intestinal. Incluso en algunos casos pueden existir complicaciones como la infección de los divertículos (diverticulitis), la perforación o el sangrado.**

La institución recomienda acudir al médico si se tienen estos síntomas para confirmar la posibilidad de Enfermedad Diverticular ya que **su diagnóstico precoz evita complicaciones que pueden llegar a ser graves**, como la diverticulitis (infección del divertículo).

En este sentido, la FEAD avala la campaña '[Adelántate y cuida tu colon](#)' de [Alfasigma](#) para favorecer el conocimiento de la Enfermedad Diverticular informando sobre los síntomas para que la población sepa identificarlos.

Aproximadamente un 25% de la Enfermedad Diverticular del Colón se puede convertir en una enfermedad dolorosa y, de éstas, únicamente, se complica aproximadamente un tercio; es decir **un 33% de los casos que requieren, en algunas ocasiones, ingresos hospitalarios**. Estos se suelen resolver generalmente con tratamiento antibiótico durante cinco días. A veces es necesario un terapia de antibiótico intravenosa, hacer un escáner y diagnosticar si el paciente tiene algún tipo de complicación, porque es cierto que **los cuadros repetidos pueden llegar a generar una estrechez a nivel del intestino grueso o incluso perforaciones. Estas requieren una intervención quirúrgica, a veces de urgencia.**

El momento de operar

En este aspecto somos, generalmente, cada vez más conservadores los cirujanos y sólo operamos realmente cuando el paciente tiene una peritonitis. Cuando se forman abscesos de pus dentro del abdomen por culpa de los divertículos, por su inflamación, es una diverticulitis aguda e intentamos drenarlos percutáneamente con técnicas radiológicas invasivas como puede ser el TAC abdominal. Sólo en los casos en los que los episodios se repiten una y otra vez o bien cuando hay complicaciones -ya de supuración o

una estrechez, una estenosis del intestino grueso- intervenimos al paciente. **Generalmente los divertículos son mucho más frecuentes en el colon izquierdo y, concretamente, en el colon sigmoide.** Por lo tanto, la resección tendría que ser únicamente una resección segmentaria de la parte enferma del intestino grueso. Como he dicho, para llegar a este punto tienen que ocurrir múltiples episodios. En este sentido, alrededor del tercer episodio es cuando nos planteamos la intervención quirúrgica que se suele producir al cuarto episodio de diverticulitis aguda del paciente que precisa ingreso hospitalario.

Sobre el autor:

Dr. Alfredo Alonso Poza

El **Dr. Alfredo Alonso Poza** es un destacado Cirujano General con más de dos décadas de experiencia. Es Doctor Cum Laude por la Universidad de Valladolid, especialista en Cirugía Laparoscópica, Colorrectal y de la Obesidad. Desde 2007 es el Jefe del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital del Sureste de Madrid en Arganda del Rey. También es cirujano en el Hospital Quirón San Camilo de Madrid. Es miembro de la Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad y autor de numerosos artículos para revistas científicas de ámbito nacional e internacional.

[... saber más sobre el autor](#)

[Ver en la web de origen](#)

65YMAS.COM