



XIX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA INTERNA GENERAL 2011

Area de interés: _____Gastroenterología_____

Autor responsable: __Giselle Ureta_____

Dirección: __Pasaje Gonzalez 91 , EP "B", Lomas de Zamora_____

e-mail: gisele_a@hotmail.com.ar_____

Áreas de Interés

- 1- CARDIOLOGIA
- 2- DERMATOLOGIA
- 3- DOLOR Y ANALGESIA
- 4- EDUCACION MEDICA /
RESIDENCIAS MEDICAS
- 5- ENDOCRINOLOGIA /
METABOLISMO / NUTRICION
- 6- EPIDEMIOLOGIA CLINICA
- 7- FARMACOLOGIA /
TERAPEUTICA /
TOXICOLOGIA
- 8- GASTROENTEROLOGIA
- 9- GERONTOLOGIA
- 10- HEMATOLOGIA
- 11- HEPATOLOGIA
- 12- HIPERTENSION ARTERIAL
- 13- INFECTOLOGIA
- 14- INFORMÁTICA MEDICA
- 15- NEFROLOGIA
- 16- NEUMONOLOGIA
- 17- NEUROLOGIA
- 18- ONCOLOGIA
- 19- REUMATOLOGIA
- 20- SISTEMAS DE
ATENCIÓN MEDICA

PANCOLITIS ULCEROSA

Autores: G Ureta, J Bori, G Gómez, D Cavalitto, H Di Stéfano.

SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA. CLÍNICA ESPORA, Adrogué, Pcia de Bs. As. Argentina.

Introducción: Las causas que determinan la aparición y evolución de la Colitis Ulcerosa, enfermedad inflamatoria intestinal de predominio en adultos jóvenes, permanecen aún desconocidas. Fuera de las formas de presentación típicas encontramos algunas, como en este caso, de potencial gravedad.

Caso Clínico: Paciente masculino de 59 años, ingresó por proctorragia de 48Hs de evolución y dolor abdominal intenso. Se realizó laboratorio: Hto 36,9 %, GB 11100, TGO 64, TGP 95, FAL 473. Ecografía abdominal normal. Presentó deposiciones acuosas y proctorragia abundante con descenso del hematocrito, alteraciones del ionograma, aumento del transaminasas y alteración de la coagulación. Se decidió realizar TAC abdominal: estructuras ganglionares a nivel inguinal bilateral, cambios grasos en la región perirectal. La serología para HIV fue negativa. Una FCC objetivó úlceras de 4 a 50 mm algunas longitudinales con fibrina, mucosa eritematosa en toda su extensión. Se le realizó toma de muestra de varios sectores de la mucosa, Inició tratamiento con Mesalazina y meprednisona (dosis decreciente) con evolución favorable pero lenta. Se decidió externación con tratamiento de Mesalazina y omeprazol. Resultado de patología: Colitis crónica activa con aéreas de ulceración.

Conclusión: Decidimos presentar este caso ya que fue la presentación atípica y grave de una enfermedad conocida.