



**APARATO
DIGESTIVO**
Endoscopias

INFORMACION PARA EL PACIENTE CON:

Divertículos de colon

Su médico le ha dicho que Vd. tiene *divertículos* en el colon (otros términos utilizados son: Diverticulosis o enfermedad diverticular). Intentaremos explicarle de qué se trata, pero antes de nada ha de saber que es una patología frecuente pero totalmente benigna.

Se trata de **herniaciones de porciones de la pared del colon que emergen a través de la capa muscular del mismo, formándose como pequeños globos o bolsas de 5-10 mm de diámetro (la mayoría) en la pared de su intestino grueso**. El 95% se sitúan en un segmento del colon que denominamos *sigma* y que está situado abajo y a la izquierda de su abdomen. No se nace con ellos . Se originan a lo largo de la vida, como parte de nuestro envejecimiento natural.

Son muy frecuentes: Del 5 al 10 % de las personas de más de 45 años tienen divertículos en el colon así como casi el 80 % de nuestros ancianos de 85 o más años. Actualmente en el mundo occidental son más frecuentes que hace 100 años, y esto tiene que ver con el cambio de la dieta, basada en poca fibra y rica en alimentos refinados.

¿CUÁL ES LA CAUSA?

Los divertículos de colon se forman por un aumento de la presión dentro del intestino grueso. Esta presión empuja a la *mucosa* (capa interna) del intestino a través de las zonas más débiles (entrada de los vasos sanguíneos en la pared del colon) que todos tenemos en la capa muscular, formándose los divertículos. Rara vez son reversibles.

¿QUÉ SÍNTOMAS ORIGINAN?

La mayoría de las veces (80%) no producen síntomas: es un hallazgo casual en un *enema opaco*, en una *rectosigmoidoscopia* o *colonoscopia*. En estos casos, no se precisan mas pruebas diagnósticas.

El síntoma más frecuente es el dolor o “cólico” o malestar de abdomen sobre todo hacia la izquierda y abajo del abdomen, que persiste durante horas o días y que puede empeorar después de las comidas y mejorar con la deposición o al expulsar gases. Puede estar estreñido, hacer deposiciones sueltas, o presentar alternancia del ritmo intestinal.

Habitualmente estas molestias se presentan por temporadas, durante muchos años. En el 20% de los pacientes, los divertículos de colon se inflaman (*diverticulitis*); en estos casos el dolor persiste y se asocia a fiebre. Más raramente originan otros síntomas.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

Para su diagnóstico -demostrar su presencia en el intestino grueso- es preciso un realizar un enema opaco o una colonoscopia. Los síntomas que refiere el paciente no son lo suficientemente específicos para hacer un diagnóstico de certeza. El *scanner* abdominal se suele utilizar en caso de sospecha de alguna complicación.

¿CÓMO SE TRATA?

Estas recomendaciones son para siempre, no sólo para un tiempo.

Medidas generales

Haga una dieta rica en fibra: ésta eleva el contenido en agua de las heces, aumenta la masa fecal y disminuye los síntomas. Los alimentos más ricos en fibra son las frutas, los vegetales, y los cereales. Aunque esta dieta rica en fibra puede ser suficiente, Vd. puede complementarla si lo desea con pan integral (no de molde) y galletas o tostadas integrales, y cereales (ricos en fibra) para el desayuno.

Fibra y fármacos

1. El salvado de trigo, si lo precisa, puede complementar esta dieta rica en fibra; es mejor que sea entero o en fórmula magistral: sobres de 3 gramos, y no en polvo; se debe tomar con abundantes líquidos (agua, zumos, café con leche, etc) ; después de ingerirlo así, debe beberse otro vaso de líquido, sin más; la cantidad ideal es entre 20 y 40 gramos al día (unas 6-13 cucharadas); el mejor momento es con el desayuno y/o cena; al tomar el salvado (como sucede con otros productos con fibra), puede notar aumento del gas intestinal (distensión abdominal, flatos), pero después de cierto tiempo desaparecerá, por lo que no debe suspenderlo. Para evitar que ocurran estas molestias se debe comenzar con dosis bajas, y a lo largo de 20-30 días, alcanzar la dosis más adecuada; piense que la fibra (tanto la de la dieta como el salvado) lo que hace es "educar" el intestino, por lo que tardará un tiempo en hacer efecto.
2. En vez del salvado, o para complementar su efecto se pueden añadir (su médico le indicará cual) *laxantes de volumen* o *incrementadores del bolo intestinal*, que son los únicos recomendados para el tratamiento a largo plazo; Vd. puede regular la cantidad a tomar según sus síntomas de dolor y alteración del ritmo intestinal (deposiciones). Se trata de los que contienen semillas o cutículas de semillas de *plantago ovata* (*Ispagula*) en sobres, o en forma de granulado: 1 sobre 1-3 veces al día (en el desayuno y/o cena) o 2-4 cucharaditas 3 veces al día. (en el desayuno y/o cena) respectivamente. También son válidos los que contienen metilcelulosa.
Siempre tomarlos con abundante líquido (1 ó 2 vasos de agua sin el producto); es mejor comenzar con dosis más bajas que las indicadas, e ir aumentando progresivamente hasta llegar a ellas. Recuerde que puede tardar 1 semana en hacer efecto, por lo que no varíe muy rápidamente las dosis. Intente no tomar la fibra u otros laxantes antes de las comidas: pueden disminuir el apetito. Además no tome otros medicamentos juntamente con la fibra o estos laxantes.
3. Si tiene dolor, su médico le habrá recomendado algún medicamento que disminuye las contracciones de su colon (*espasmolíticos*), cuya verdadera eficacia en esta enfermedad se desconoce. Tómelos como él le ha indicado. No los tome si no tiene dolor.
4. No tome aspirinas, antiinflamatorios ni similares.

RECUERDE

- ☛ **La mayoría de las veces los divertículos de colon no producen síntomas.**
- ☛ **Las recomendaciones (dieta rica en fibra, ...) son para siempre.**

