

# PROTOCOLO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE LA DIVERTICULITIS AGUDA

DIVERTICULITIS AGUDA DIAGNOSTICADA POR: ANAMNESIS, EXPLORACIÓN FÍSICA Y TAC ABDOMINAL

## CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

TAC ABDOMINAL CON CRITERIOS DE DIVERTICULITIS AGUDA NO COMPLICADA:

Divertículos en colon con engrasamiento de la pared de >4mm y /o trabeculación de la grasa adyacente, con escaso líquido libre pericólico.

- BUEN ESTADO GENERAL
- DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN FU DE INTENSIDAD LEVE-MODERADA
- DOLOR CONTROLADO CON ANALGESIA ORAL
- BUENA TOLERANCIA ORAL
- BUEN ENTORNO FAMILIAR QUE ASEGURE EL CORRECTO CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO

## CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

TAC ABDOMINAL CON CRITERIOS DE DIVERTICULITIS AGUDA COMPLICADA:

Diverticulitis con absceso .neumoperitoneo o gran cantidad de líquido libre.

- MAL ESTADO GENERAL
- MALA TOLERANCIA ORAL  
NAUSEAS Y VÓMITOS
- COMORBILIDADES IMPORTANTES
  - DIABETES
  - INSUFICIENCIA RENAL
  - INSUFICIENCIA CARDIACA
  - FR (Inmunosupresión, obesidad)

## PROTOCOLO TERAPÉUTICO:

ANTIBIÓTICOS ORALES DURANTE 10 días:

AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 875g/8h ó

CIPROFLOXACINO 500mg/12h +METRONIDAZOL 500mg/8h en alérgicos a penicilinas.

DIETA LÍQUIDA 3 DÍAS, LUEGO SIN RESIDUOS.

ANALGESIA ORAL :PARACETAMOL 1g/8H + Metamizol 575/8h

## SEGUIMIENTO:

PRIMERA VISITA A LA CONSULTA DE CIRUGÍA LOS 3-4 DÍAS:  
Confirmar que los síntomas han mejorado y comprobar correcta evolución.

- EXPLORACIÓN FÍSICA Si bien, continuar con tto y Nuevo control a los 7 días .
- ANALÍTICA -----▶

Si mala evolución o aparición de complicaciones :

TAC DE CONTROL.

Diverticulitis no complicada, continuar Tto ambulatorio, desde el principio.

Diverticulitis aguda complicada

COLONOSCOPIA AL MES.

Confirmar diagnóstico, conocer la distribución de los divertículos y descartar la presencia de otras lesiones.