

REPORTE DE CASO

Paciente con TBC intestinal: un reto diagnóstico.

López R, Drew-Bear L, De Sousa M, Campos M.



RESUMEN

La tuberculosis (TBC) intestinal es una entidad crónica y plurisintomática inespecífica, secundaria a la infección por el *Mycobacterium tuberculosis* y es responsable del 0,1-1% de todos los casos sospechados de TBC. Ocupa el 6to lugar en las formas de TBC extrapulmonar, siendo su localización más frecuente la región ileocecal (64%). La TBC abdominal tiene 4 variantes: linfadenopatía tuberculosa, TBC peritoneal, TBC intestinal y TBC de vísceras sólidas. Se presenta el caso de un paciente masculino de 35 años de edad, indígena, quien en noviembre de 2015 presentó dolor abdominal de aparición progresiva, localizado en epigastrio, no irradiado, de carácter cólico, moderada intensidad. Concomitantemente, vómitos postprandiales tempranos de contenido alimentario, pérdida de peso progresiva cuantificada en 10 kg aproximadamente y fiebre no cuantificada, acompañada de sudoración. Se le realiza endoscopia digestiva superior e inferior con toma de biopsia de las lesiones tumorales presentes en segunda porción de duodeno y ciego, reportando los siguientes hallazgos: duodenitis crónica granulomatosa ulcerada y colitis crónica granulomatosa ulcerada por bacilo ácido-alcohol resistente, respectivamente. Por lo que se establece el diagnóstico de TBC intestinal. La importancia del presente caso radica en que la TBC intestinal representa un 4% de las manifestaciones extrapulmonares, de las cuales 20-25% se asocian a TBC pulmonar y solamente 2-3% cursan con TBC intestinal aislada. Por ende, su baja frecuencia y presentación clínica inespecífica representan un reto diagnóstico.

Palabras clave: Extrapulmonar, indígena, intestinal, tuberculosis.