

I. CONSIDERACIONES

CLASIFICACIÓN MODIFICADA DE HINCHEY:

- Grado Ia: Engrosamiento de la pared del colon / alteración de la grasa pericolonica.
- Grado Ib: absceso pericólico o mesentérico <3cm
- Grado II: absceso pélvico tabicado.
 - Grado IIa: absceso accesible mediante drenaje percutáneo (modificada de Hinchey).
 - Grado IIb: absceso complejo asociado o no a fístula (modificada de Hinchey).
- Grado III: peritonitis purulenta.
- Grado IV: peritonitis fecaloidea.

El tratamiento antibiótico de diverticulitis aguda que requiere ingreso es extrapolable de los esquemas de tratamiento antibiótico empírico de infección intraabdominal de origen extra-biliar.

En el caso de diverticulitis aguda, se tratarán con antibióticos iv los casos que requieren ingreso, los pacientes inmunodeprimidos y todos los casos en los que no se puede hacer tratamiento ambulatorio (IIb, III y IV). Los grados III y IV que requieren de intervención quirúrgica urgente, se tratarían según los esquemas de tratamiento antibiótico de peritonitis

III. CRITERIOS DE INGRESO

No todas las diverticulitis ingresan.

Las tipo I se consideran diverticulitis aguda no complicada que pueden beneficiarse del tratamiento ambulatorio. Éstas requieren ingreso en Observación de Urgencias al menos 24h donde se inicia dieta absoluta sueroterapia y analgesia yr reevaluación en 24 horas por Cirugía. Alta si mejoría clínica y analítica con tratamiento oral (ver tratamiento)

IV. TRATAMIENTO

Tratamiento Empírico (a elegir uno entre las opciones)

DIVERTICULITIS AGUDA NO COMPLICADA (Tipos Ia y b):

- **Primeras 24h (observación): Amoxicilina-Clavulánico 1g/125mg cada 8 horas.** (si alergia: **Ciprofloxacino 400mg/12h iv + Metronidazol 500mg/8h iv**)
- Posteriormente reevaluación por cirugía y se existe mejoría clínica y analítica alta con **Amoxicilina-Clavulánico 875/125mg 1 comprimido vo cada 8 horas durante 10 días.**

INFECCIÓN LEVE O MODERADA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD EN UN PACIENTE INMUNOCOMPETENTE QUE NO HA RECIBIDO ANTIBIÓTICOS DURANTE MÁS DE 48 HORAS ANTES DEL INICIO DE LA DIVERTICULITIS COMPLICADA:

- **Elección:**
 - **Cetriaxona** 1-2 g iv c/24h + **Metronidazol** 1500 mg iv c/24h
 - **Amoxicilina-clavulánico** 2 g iv c/8 h
- **Alergia a betalactámicos :**
 - **Aztreonam** 1-2 g iv c/8 h + **Gentamicina** 5 mg/K/24 h)
 - **Ciprofloxacino** 400 mg iv c/12 h + **Metronidazol** 1500 mg iv c/24h
- Pacientes con **alta sospecha de enterobacterias portadoras de BLEE:** **Ertapenem** 1 g iv c/24h

INFECCIÓN GRAVE, NOSOCOMIAL, EN UN PACIENTE INMUNODEPRIMIDO O TRATADO CON ANTIBIÓTICOS DURANTE MÁS DE 48 HORAS ANTES DEL INICIO DE LA DIVERTICULITIS COMPLICADA

- **Elección:**
 - **Meropenem** 1g iv c/8h
 - **Piperacilina-tazobactam** 4-0,5 g iv c/6h + **Amikacina** 15 mg/kg iv c/24h
- **DURACIÓN:** No complicada de 3 a 5 días. Complicada con abscesos y/o peritonitis al menos 10 días ajustando según evolución.