



«Me operé tras tres ingresos por diverticulitis y salió genial»

César Ubani Paciente intervenido de divertículos en el Servicio de Aparato Digestivo de Policlínica Gipuzkoa

Se despidió del dolor y recuperó su calidad de vida tras pasar por quirófano para someterse a una anastomosis de colon

MIRARI GÓMEZ
San Sebastián

Un dolor abdominal puede estar producido por muy diversas causas y, aunque de forma puntual y pasajero suele considerarse inofensivo, puede advertir de que algo en el organismo no funciona bien. Ejemplo de ello es el caso de César Ubani, quien acudió a Policlínica Gipuzkoa aquejado de «un dolor en la fosa ilíaca izquierda», es decir, a la altura del apéndice. El primer pensamiento de muchos estaría ligado a la posibilidad de que fuera apendicitis o acumulación de gases, pero «tras realizarme todo el circuito de pruebas» el diagnóstico fue claro: «Tenía una diverticulitis complicada, con diverticulitis abscesificada, con bastante fiebre; y me quedé ingresado».

Fue la primera estancia hospitalaria de otras tantas que le sucedieron a lo largo del año 2025. «Hice tres entradas con diverticulitis y, ya a partir del tercer ingreso, el doctor José Luis Elósegui me invitó y me aconsejó hacerme la cirugía», recuerda; una propuesta que «valoré porque, por mucho que aquí -en Policlínica Gipuzkoa- te traten muy bien, no es agradable estar ingresando cada cierto tiempo».

Ubani es el «paciente prototipo» de una enfermedad diverticular sintomática, explica el Dr. Elósegui, jefe del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo de Policlínica Gipuzkoa, y quien considera esta enfermedad diverticular como «la epidemia de este siglo. No es una enfermedad maligna ni incapacitante, pero poco a poco va alterando la calidad de vida de los pacientes». Su prevalencia, además, no es baladí, dado que «a los 60 años la mitad de la población tiene divertículos en el colon y, a partir de esa edad, aumenta la incidencia».

Pero, ¿cuál es su sintomatología? Aunque los divertículos son, muchas veces, silenciosos, «entre el 10

y el 15 % de la población que los tiene va a presentar síntomas», explica el Dr. Elósegui, dando cuenta de que esas manifestaciones «pueden ser desde leves, como pequeños dolores abdominales; hasta verdaderas crisis de diverticulitis aguda, que es la inflamación de un segmento del colon en el que se asientan varios de esos divertículos, casos que requieren de ingreso».

El especialista advierte, asimismo, de la importancia de atender los síntomas, dado que «si no atacamos el problema, este va a ir en aumento; es decir, un día empiezan las molestias y al día siguiente ya nos obliga a parar la vida». Es por ello que anima a consultar al médico porque bien es sabido el dicho de que es mejor prevenir que curar: «Ante una crisis pequeña, ofrecemos una serie de consejos para evitar que se repita, establecemos un tratamiento y un seguimiento, al mismo tiempo que comenzamos un estudio para confirmar el diagnóstico».

En casos de pacientes como Ubani, en los que las crisis de diverticulitis aguda y los ingresos son repeti-

César Ubani padecía una enfermedad diverticular que le hizo pasar por quirófano.

tivos, y la calidad de vida se ve alterada, «hay que tomar una decisión».

«El equipo es muy bueno»

César Ubani aceptó operarse y fue sometido a una intervención de anastomosis que resolvió la diverticulitis y, por ende, también ese dolor referido en la cresta ilíaca izquierda «sobre todo por las mañanas y en la parte de atrás». Pasar por quirófano le ayudó a entender «el porqué de ese dolor». Y es que, más allá de los divertículos, «tenía unas adherencias en el canal parietocólico que me aprisionaban ligeramente el uréter izquierdo y las vías boudales».

La operación «salió muy bien», aunque reconoce que «no podía ser de otra manera porque estaba en muy buenas manos. El equipo del doctor Elósegui es muy bueno» y puede presumir, además, de tener «un porcentaje bajísimo de fugas» en una cirugía que consiste en «hacer un 'corta y pega' en el colon» para «eliminar el segmento en el que se asientan los divertículos». Un segmento cuyo tamaño puede variar y que, según avanza la enfermedad diverticular, «va perdiendo calibre y funcionalidad, adquiriendo una especie de fibrosis de dureza que provoca que las crisis sean más repetidas», explica el especialista. Un proceso que «hoy en día se realiza con cirugía mínimamente invasiva, es decir, con cuatro pequeños orificios».

Pero no hay dos diverticulitis iguales y, antes de la cirugía, se realiza una colonoscopia o enema opaco que «nos va a indicar la topografía y la anatomía de los divertículos». Información valiosa para valorar y plantear al paciente los posibles tratamientos quirúrgicos.

Los tiempos de la recuperación

Ya recuperado, Ubani celebra que «ya no tengo dolor» y recuerda la experiencia como «muy buena», a pesar de haberla «subestimado». Es como que te pasen dos tractores por encima, pero me recuperé relativamente pronto». Pasó la primera noche en la Unidad de Reanimación y, a partir del día siguiente, «se empieza paulatinamente a iniciar tolerancia a la dieta normal», expone el doctor Elósegui, un proceso que suele continuar recibiendo el alta hospitalaria «a los tres o cuatro días» y en el que «la vuelta a la actividad habitual se indica en diez o quince días, 30 en el caso de la práctica deportiva». Son los tiempos que tuvo este paciente en su proceso de recuperación.



Dr. José Luis Elósegui

LAS FRASES

César Ubani
Paciente

«La experiencia fue muy buena. Ya no tengo dolor; sí una motilidad revoltosa, pero es normal porque el colon se tiene que adaptar a las nuevas dimensiones»

Dr. José Luis Elósegui
Jefe del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo

«La enfermedad diverticular es la epidemia de este siglo; no es maligna ni incapacitante, pero poco a poco va alterando la calidad de vida de los pacientes»

EL ACTO



► **Organizan:** Policlínica Gipuzkoa y El Diario Vasco.

► **¿Cuándo?** Esta tarde, a partir de las 19.00 h.

► **¿Dónde?** En la Sala de Prensa del Estadio de Anoeta (acceso por la puerta 2B).

► **¿Cómo seguirla?** De forma presencial, con entrada libre hasta completar aforo; o vía online a través de diariovasco.com y el canal de YouTube de Policlínica Gipuzkoa.

De su estancia en el hospital solo tiene buenos recuerdos y palabras: «Mi mujer y yo quedamos encantados de la atención y lo bien que estuvimos. Ninguna pega. El trato fue estupendo por parte de todo el equipo».

La jornada previa a esta entrevista, realizó 19 kilómetros en el monte «a una buena intensidad y con un buen nivel», aunque «no es todo de color de rosas» y el resultado depende «no solo de la cirugía, sino de cómo reacciona el cuerpo». En su caso, manifiesta unos «problemas de motilidad revoltosa»; aunque el doctor Elósegui lo enmarca dentro de la normalidad y le ha indicado que «se va a resolver en un tiempo. Mi colon es ahora más corto y se tiene que adecuar a las nuevas dimensiones».

Sin infravalorar la operación y el proceso vividos, Ubani lanza un mensaje de ánimo a quien padezca este mal: «Si hay que intervenir, mejor hacerlo de manera positiva».