| | |
|---|---|
| Nombre: | ANA |
| Apellido: | RODRIGUEZ MOLINA |
| Otros Autores: | TANIA DÍAZ ANTONIO, MARIA DEL MAR GARCÍA GALLARDO |
| E-mail: | anarodriguezmolina@yahoo.es |
| Hospital: | HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA |
| Ciudad: | MÁLAGA |
| Título: | OBSTRUCCIÓN INTESTINAL SECUNDARIA A DIVERTÍCULO DE MECKEL CON ENTEROLITOS. |
| Presentación: | Varón de 55 años que presenta dolor abdominal, vómitos alimenticios, estreñimiento, leucocitosis sin neutrofilia y aumento de la PCR. Ante la sospecha de obstrucción intestinal se realiza radiografía de abdomen en la que se observa dilatación de asas de intestino delgado e imágenes densidad calcio en hipogastrio sugestivas de colelitiasis vs. enterolitos. En la TC de abdomen con contraste intravenoso se confirma la dilatación de asas de intestino delgado a expensas de yeyuno e íleon con cambio de calibre brusco en el íleon distal donde se observa una estructura tubular que termina en fondo de saco y presenta enterolitos en su interior, hallazgos compatibles con obstrucción intestinal secundaria a divertículo de Meckel con enterolitos asociados, diagnóstico confirmado en la cirugía. |
| Discusión : | El divertículo de Meckel es la anomalía congénita más frecuente del tracto gastrointestinal. Surge del cierre incompleto del extremo intestinal del conducto onfalomesentérico, aparece en el borde antimesentérico del intestino delgado a 40-100cm de la válvula ileocecal y su tamaño generalmente oscila entre 1- 10cm. Aproximadamente la mitad presentan mucosa heterotópica , generalmente gástrica (60 %) seguida en frecuencia por mucosa pancreática.<br>Se estima que el 4 % de los divertículos de Meckel se harán sintomáticos, siendo las principales complicaciones el sangrado, la obstrucción intestinal y la diverticulitis. La hemorragia suele ocurrir en los divertículos con mucosa gástrica ectópica y en la población pediátrica menor de dos años. La obstrucción intestinal y la inflamación, por este orden de frecuencia, son las complicaciones más comunes en la población adulta. |
| Conclusión: | El divertículo de Meckel es una anomalía congénita poco común, que raramente se vuelve sintomática pero cuando lo hace en la edad adulta suele manifestarse como obstrucción intestinal o abdomen agudo, por lo que debemos incluirlo en el diagnóstico diferencial de estas patologías. |
| Bibliografía: | 1. Gonzalo Garrigós G, Ángel Gómez S, Peris N, Ripollés T, Martínez Abad M. Obstrucción intestinal por enterolitiasis de un divertículo de Meckel. Servicio de Radiodiagnóstico y servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Doctor Peset, Valencia, España<br>2. De Beule T, Op de Beeck K, De Hertogh G, Sergeant G, Maleux G. CT diagnosis of a post-embolization ischemic diverticulitis of Meckel. Acta Radiol Short Rep. 2014 Oct 7;3(9) Collection 2014.<br>3. Zhang M, Zhuang H, Luo Y. Retrospective analysis of ultrasound imaging characteristics of 58 patients with Meckel's diverticulum disease. Sheng Wu Yi Xue Gong Cheng Xue Za Zhi. 2014 Aug;31(4):875-80. |
| Pie de foto: | Radiografía de abdomen y reconstrucción MIP coronal del TC de abdomen c/c: |

| | |
|---|---|
| | dilatación de asas de intestino delgado con presencia de enterolitos en la luz del divertículo de Meckel. |