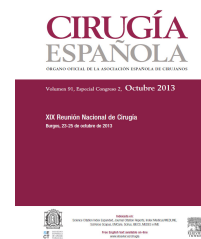




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-419 - DIVERTÍCULO DE MECKEL: 5 AÑOS DE EXPERIENCIA CLÍNICA

M. Infantes Ormad, Z. Valera Sánchez, A. Curado Soriano, F. del Río Lafuente, J.A. López Ruiz, L. Sánchez Moreno y F. Oliva Mompeán

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: Siendo la anomalía congénita más frecuente del tracto gastrointestinal, el tratamiento del divertículo de Meckel, que resulta de la persistencia del conducto onfalomesentérico, sigue siendo hoy en día un tema de controversia.

Objetivos: Aportar nuestra experiencia clínica en cuanto al tratamiento quirúrgico del divertículo de Meckel, y las posibles complicaciones derivadas de su resección.

Métodos: Nuestra serie incluye 22 pacientes diagnosticados de divertículo de Meckel entre enero de 2008 y diciembre de 2012, con un seguimiento mínimo de 6 meses, en los que analizamos su diagnóstico urgente/incidental, causa de complicación al diagnóstico, resección/no resección, técnica quirúrgica empleada, complicaciones postquirúrgicas, abordaje, edad y sexo.

Resultados: De los 22 pacientes incluidos, el 50% desarrollaron alguna complicación (diverticulitis de Meckel, hemorragia digestiva, obstrucción intestinal), todos ellos menores de 18 años, y la otra mitad se diagnosticaron de forma incidental en el transcurso de una laparotomía (con edades comprendidas entre los 30 y los 65 años). De los 20 pacientes en los que se practicó resección, la vía de elección fue abierta en el 75% (15) y laparoscópica en el 25% restante (5). En cuanto a la técnica de resección, en el 50% (10) se realizó con GIA, en el 35% (7) se realizó resección segmentaria y anastomosis T-T manual, y en el 15% (3) resección en cuña. En el análisis AP se objetivaron dentro de los divertículos, un tumor carcinoide y 3 metaplasias gástricas. Complicaciones en el postoperatorio inmediato: un íleo parético y una obstrucción intestinal, resueltas con tratamiento conservador. No se han observado complicaciones a largo plazo.

Conclusiones: La resección del divertículo de Meckel en una técnica segura, necesaria en caso de complicación y recomendable en el diagnóstico incidental siempre que las condiciones y la edad del paciente lo permitan.