



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-688 - FORMAS ATÍPICAS DE PRESENTACIÓN EN PACIENTES CON DIVERTÍCULO DE MECKEL

Retamar Gentil, Marina; Marenco de la Cuadra, Beatriz; Sánchez Ramírez, María; Cano Matías, Auxiliadora; López Ruiz, José Antonio; Oliva Mompean, Fernando

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

### Resumen

**Introducción:** El divertículo de Meckel fue descrito originalmente por Guilhelmus Fabricius Hildanus. Es la anomalía del tracto gastrointestinal más frecuente, ocurre en 2% a 3% de la población. Tiene un curso asintomático y con mayor frecuencia es hallado durante laparotomías o necropsias. Aunque la gran mayoría de casos se manifiestan como hemorragia digestiva baja, existen formas menos frecuentes de presentación como obstrucción intestinal o perforación. La obstrucción intestinal asociada con el divertículo de Meckel puede ocurrir como resultado de la herniación o intususcepción alrededor del cordón fibroso que se extiende desde la pared abdominal al divertículo, del meso o del segmento intestinal, lo que puede llevar a una torsión obstructiva grave que provoca muchas veces necrosis y perforación.

**Casos clínicos:** Presentamos dos casos clínicos de pacientes que acuden a urgencias de nuestro centro con síntomas de dolor abdominal, náuseas y vómitos. A la exploración ambos presentan signos de oclusión intestinal con hallazgos en TAC compatibles con cuadro de obstrucción intestinal secundaria a cambio de calibre en íleon terminal sin poder determinar la causa. Se realiza en ambos pacientes intervención de urgencias mediante exploración laparoscópica inicial, comprobándose existencia en uno de ellos de invaginación de tumoración compatible con divertículo de Meckel y en otro estenosis fibrosa de base de divertículo de Meckel adherido a pelvis como causa de la obstrucción intestinal. En ambos casos se realiza resección de íleon y anastomosis manual por laparotomía de asistencia. Los pacientes evolucionan satisfactoriamente. Se confirma en estudio de anatomía patológica la presencia de divertículo de Meckel con signos de complicación sin presencia de signos neoplásicos.

**Discusión:** El divertículo de Meckel es una anomalía congénita derivada de laobliteración incompleta del conducto onfalomesentérico. Ocurre en el 2% de la población, se diagnostica con más frecuencia en hombres y las complicaciones se presentan con mayor frecuencia en niños menores de 2 años. Dada la baja incidencia en la población general y ante el hecho de que esta condición puede ser enmascarada por signos y síntomas de otras situaciones más comunes, a pesar de un buen índice de sospecha y a pesar del avance en los métodos diagnósticos, el forismo expresado por el doctor Mayo en 1933 sigue siendo vigente: “El divertículo de Meckel es frecuentemente sospechado, casi siempre buscado y raramente encontrado”. Es importante conocer su manejo y tratamiento, siendo la diverticulectomía el tratamiento de elección, aportando que el abordaje laparoscópico es seguro.