



Imagen en medicina

Rectorragia en varón de 19 años

Low gastrointestinal bleeding in men of 19 years

María Luisa Martín Jiménez*, Paula Molina Ávila, Blanca Gutiérrez Parrés, Helena de la Torre Martí y Rosa Capilla Pueyo

Urgencias, Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España

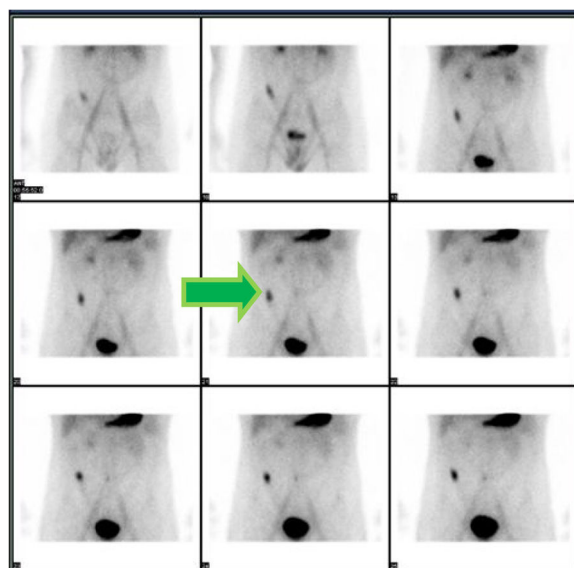


Figura 1.

Describimos un caso de divertículo de Meckel en un paciente de 19 años presentado como rectorragia a estudio. Se trata de una entidad poco frecuente y que suele precisar de gammagrafía de detección de mucosa gástrica ectópica para su diagnóstico.

Varón de 19 años sin antecedentes relevantes que acudió a Urgencias por rectorragia de varios días de evolución, con anemia secundaria precisando transfusión de hemoderivados. El paciente ingresó para estudio.

Durante la hospitalización se realizó colonoscopia e ileoscopia objetivando sangre fresca y coágulos en segmentos proximales cubriendo mucosa ileal y polo cecal. Posteriormente, se realizó gammagrafía de detección de mucosa gástrica ectópica (fig. 1) con los siguientes hallazgos: captación del radiotrazador por mucosa gástrica en un tiempo normal. Desde el primer momento y simultáneamente con la captación gástrica se objetivó un intenso depósito focal en fosa ilíaca derecha que seguía la dinámica de la mucosa gástrica sugiriendo la existencia de mucosa gástrica ectópica (divertículo de Meckel). Se realizó laparoscopia exploradora objetivando divertículo de Meckel a 80 cm de la válvula ileocecal, con resección del mismo. El paciente presentó buena evolución y fue dado de alta.

Se trata de la anomalía congénita más frecuente del aparato digestivo, presente en el 2% de la población. Es causada por la obliteración incompleta del conducto vitelino y consiste en una saculación congénita del borde antimesentérico del íleon. El diagnóstico es difícil y, a menudo, implica gammagrafía. El tratamiento consiste en resección quirúrgica.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mluisamartinj@gmail.com (M.L. Martín Jiménez).