



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/1495 - RECTORRAGIA COMO SÍNTOMA GUÍA DE DIVERTÍCULO DE MECKEL

F. Pérez Delgado<sup>a</sup>, L. Gómez Sánchez<sup>b</sup>, T. Gómez Sánchez<sup>c</sup> y A. Pérez Pérez<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Hospital de La Línea de la Concepción. Cádiz. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. <sup>c</sup>Cirujana General y del Aparato Digestivo. Hospital La Línea de la Concepción. Cádiz. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de San Roque. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 26 años sin enfermedades ni alergias conocidas, acude a urgencias refiriendo sangrado anal abundante de dos días de evolución con aparición en las últimas horas de cansancio y mareo, no habiendo acudido al centro de salud previamente.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración rigurosamente normal excepto tacto rectal sin palpación de masas pero dedil manchado de sangre, con salida de ésta en canal anal. Se realiza analítica de urgencias constatando Hb sérica de 7,2 g/dl, decidiendo transfusión de 2 concentrados de hematíes e ingreso para estudio por parte de Digestivo. Se realiza durante ingreso colonoscopia y endoscopia digestiva alta dentro de la normalidad, completando estudio con TAC abdominal resultando igualmente normal. Se realiza estudio con cápsula endoscópica sin evidenciar causa por lo que, ante la persistencia de los síntomas se realiza laparotomía exploradora programada observándose divertículo de Meckel con leves signos inflamatorios. Se realiza resección segmentaria del divertículo cursando el postoperatorio favorablemente. En resultado de anatomía patológica se evidencia divertículo de Meckel con mucosa intestinal y áreas de mucosa gástrica ectópica.

**Juicio clínico:** Hemorragia digestiva baja como debut de divertículo de Meckel.

**Diagnóstico diferencial:** La hemorragia digestiva baja tiene un origen colorrectal en el 90% de los casos y menos del 10% tienen su origen en el intestino delgado; entre ellas se encuentran: divertículos, angiodisplasia, pólipos, tumores, enfermedad inflamatoria intestinal, colitis isquémica, infecciosa o actínica y hemorroides en el caso del colon. El divertículo de Meckel es la malformación congénita más frecuente del tracto gastrointestinal. Pueden presentarse como obstrucción, perforación, inflamación o hemorragia digestiva, sobre todo cuando contienen mucosa gástrica ectópica.

**Comentario final:** El divertículo de Meckel es más frecuente en hombres asintomáticos. Debuta con hemorragia digestiva en el 25-50% de los casos siendo normalmente insidiosa, relacionada con focos de mucosa gástrica ectópica. El diagnóstico de sospecha se realiza con la evidencia de sangre en las heces y anemia, realizándose pruebas endoscópicas. El tratamiento es la resección segmentaria del divertículo.

### Bibliografía

1. Strate LL, et al. Risk factors for mortality in lower intestinal bleeding. Clin Gastroenterol Hepatol. 2008;9:1004-10.

- 
2. Barnert J, Messmann H. Management of lower gastrointestinal tract bleeding. Best Pract Res Clin Gastroenterol. 2008;22:295-312.

**Palabras clave:** Rectorragia. Divertículo de Meckel.