



Figura 1.



Figura 2.

Paciente varón de 23 años, de nacionalidad boliviana, sin antecedentes médicos de interés que acude al servicio de urgencias por un cuadro de dolor abdominal de 2 días de evolución, continuo, de comienzo en el mesogastrio y que ahora se focaliza en la fosa ilíaca derecha, sin irradiaciones. Se acompaña de náuseas sin vómitos, febrícula e hiporexia. No hay alteraciones del tránsito intestinal, sin productos patológicos en las heces ni episodios previos. En la exploración presentaba febrícula de 37,8 °C y dolor abdominal en la fosa ilíaca derecha con signo de Blumberg positivo. En el estudio preoperatorio, presentaba únicamente una discreta leucocitosis con neutrofilia, eosinofilia y linfopenia. Ante la sospecha clínica de apendicitis aguda se decidió una intervención quirúrgica de urgencias. Se realizó incisión de McBurney, y se apreció un apéndice cecal normal, por lo que se revisó el resto de cavidad y se halló un divertículo de Meckel cubierto por fibrina y, en su interior, una estructura tubular de aproximadamente 20 cm. Se practicó una apendicectomía profiláctica y una resección intestinal con sutura mecánica,

incluyendo el divertículo de Meckel, previa introducción de toda la estructura tubular intraluminal en su interior. Se continuó con anastomosis ileoileal laterolateral con sutura mecánica, revisión de la hemostasia y cierre de la laparotomía. El paciente presentó un postoperatorio sin incidencias, y se inició tratamiento con mebendazol cuando se reinició la tolerancia oral.

Se trata de una diverticulitis de Meckel debida a parasitosis, en concreto *Ascaris lumbricoides*. En nuestro conocimiento, se trata de una causa rara de esta enfermedad, de la que se han publicado 4 casos, además de otro por *Taenia saginata* y otro por *Schistosoma mansoni*.

**Francisco Javier Fernández-García,
Francisco Martín-Carvajal, Susana Gómez-Modet,
Luis A. Lobato-Bancalero, Elena Villa-Bastia,
Teresa Sánchez-Viguera, Antonio Fúster de la Mata
y Carlos Vara-Thorbeck**

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. España.