



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-326 - INVAGINACIÓN INTESTINAL: UNA RARA COMPLICACIÓN DEL DIVERTÍCULO DE MECKEL

García Schiever, Jesús Gabriel; Alonso Sebastián, Isabel; Jiménez Cubedo, Elena; Calvo Espino, Pablo; Bennazar Nin, Rosaura; Láiz Díez, Beatriz; Muñoz Rodríguez, Joaquín Manuel; Sánchez Turrión, Víctor

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda.

Resumen

Objetivos: La invaginación es una de las complicaciones menos frecuentes del divertículo de Meckel. Suele presentarse con clínica de dolor abdominal y crisis suboclusivas, y es más raro en adultos que en niños. Presentamos un caso de invaginación intestinal secundaria a un divertículo de Meckel en paciente adulto.

Caso clínico: Varón de 38 años sin antecedentes de interés salvo una intolerancia al Tolecán. Presenta clínica de dolor y distensión abdominal de 10 meses de evolución sin cambios en el hábito intestinal. Pérdida de peso de 4 kilos. En las pruebas complementarias (TAC y cápsula endoscópica) se describe una invaginación de íleon distal secundaria a una tumoración submucosa, probablemente un lipoma o un GIST. Se realiza una laparoscopia exploradora, evidenciando una invaginación larga de íleon terminal secundaria a un divertículo de Meckel invaginado. Se realiza una resección intestinal del segmento con el divertículo y anastomosis entero-entérica. Fiebre en el primer día postoperatorio atribuido a atelectasia pulmonar. Resto de ingreso sin incidencias, alta al 6º día postoperatorio. Anatomía patológica: divertículo de Meckel con intususcepción diverticular sin signos de malignidad.

Discusión: El divertículo de Meckel es la anomalía congénita más frecuente del tracto gastrointestinal. Se produce por una obliteración incompleta del conducto onfalomesentérico, y presenta una incidencia del 2% en la población general, con una predominancia en hombres 3:1. Se trata de una entidad mayoritariamente asintomática. Las complicaciones más frecuentes son obstrucción intestinal, hemorragia, intususcepción, diverticulitis y desarrollo de una neoplasia. La invaginación diverticular en adultos es poco frecuente, menos del 1% de los casos, y suele asociarse a tumores intraluminales; es ya excepcional su asociación a la intususcepción intestinal. En adultos, la invaginación intestinal se manifiesta con síntomas inespecíficos, y debe tenerse en cuenta en cuadros de dolor abdominal crónico y cuadros subosivos de repetición. En adultos suele estar provocada por tumores intraluminales, como lipomas o GIST. El tratamiento es la resección intestinal, bien del segmento con la causa de la invaginación o bien de todo el segmento invaginado. Hoy por hoy, este tratamiento puede realizarse por laparoscopia de forma segura.